



جامعة دمشق

كلية التربية

قسم علم النفس

الطمأنينة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة

لدى المسنين في مرحلة الشيخوخة

مرسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في علم نفس النمو

إعداد

الطالبة : سماح الجرادات

إشراف

الدكتورة: بسماء آدم

الأستاذة المساعدة في قسم علم النفس

دمشق: 2017-2018 م
1438-1439 هـ

نوقشت هذه الرسالة

الطمأنينة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة

لدى المسنين في مرحلة الشيخوخة

أجيزت هذه الرسالة يوم الثلاثاء الواقع في 2018/9/25 من قبل السادة التالية أسماؤهم:

الاسم	الصفة	التوقيع
أ.د. عبد الستار الزاهر	عضواً	
د. بسماء آدم	عضواً مشرفاً	
د. فاديا بله	عضواً	

تم إجراء التعديلات المطلوبة وأصبحت الرسالة صالحة لمنح درجة الماجستير في علم نفس النمو.

شكر وتقدير

في البداية الحمد لله حمداً كثيراً

أتقدم بشكري وامتناني إلى أساتذة ودكاترة قسم علم النفس في كلية التربية

وأخص بالشكر من كانت خير معين بالصبر والسند والعون والمرشدة لي في

العمل من أجل إنجازه على أتم وجه الدكتورة بسماء آدم

وكذلك لإدارة مدرسة المحسنية التي قدمت لي الدعم المعنوي

وإلى كل من ساهم في إتمام هذا البحث

إهداء

إلى من هما سبب وجودي في الحياة ورمز الحب والحنان (أبي وأمي الكريمين)
إلى من سار بجانبني وتجرع كأساً فارغاً ليسقيني قطرة حب وإخلاص (زوجي
الغالي)

إلى نور قلبي و أعلى من روحي (ابنتي الحبيبة)

إلى من زرعوا الأمل والتفاؤل بحياتي (أخوتي المخلصين)

إلى من أشعل شمعة في طريقي (عائلة زوجي المحبين)

إلى من ساندني ودعمني بكل خطوة (صديقاتي)

الباحثة: سماح الجرادات

فهرس المحتويات

أ-ب-ج-د	فهرس المحتويات.
هـ	فهرس الجداول.
و	فهرس الأشكال.
ز	فهرس الملاحق
8-1	الفصل الأول: إشكالية البحث
4-2	1- المقدمة
5-4	2- مشكلة البحث
6-5	3- أهمية البحث
6	4- أهداف البحث
7-6	5- فرضيات البحث
7	6- حدود البحث
8-7	7- تعريفات البحث
24-9	الفصل الثاني: الدراسات السابقة
16-10	الدراسات السابقة المتعلقة بالطمأنينة النفسية
23-17	الدراسات السابقة المتعلقة بالرضا عن الحياة
24	تعقيب على الدراسات السابقة.
81-25	الفصل الثالث: الإطار النظري
26	أولاً : الطمأنينة النفسية
27-26	التعريف اللغوي
28-27	المفاهيم المرتبطة بالطمأنينة النفسية

30	العوامل المؤثرة على الطمأنينة النفسية
30-29	أبعاد الطمأنينة النفسية
31-30	عناصر الطمأنينة النفسية
33-32	أهمية الطمأنينة النفسية
34-33	جوانب الطمأنينة النفسية
34	آثار الطمأنينة النفسية
35	معوقات الطمأنينة النفسية
36	مصادر الشعور بالطمأنينة النفسية
43-36	النظريات المفسرة للطمأنينة النفسية
45	ثانياً: الرضا عن الحياة
45	1 المفهوم اللغوي:
47-45	2 المفهوم الاصطلاحي :
48-47	3 مصادر الرضا عن الحياة:
51-49	4 العوامل المساعدة في تحقيق الرضا عن الحياة:
52	5 أبعاد الرضا عن الحياة:
51	6 مبادئ الرضا عن الحياة :
53-52	7 الرضا وعلاقته ببعض النواحي النفسية
54-53	8 مظاهر الرضا عن الحياة :
55-54	9 محددات الشعور بالرضا عن الحياة:
56-55	10 مقومات الرضا عن الحياة

57-56	11 كيفية الوصول للرضا عن الحياة:
61-57	12 النظريات المفسرة للرضا عن الحياة
62-61	13 الرضا عن الحياة والصحة النفسية
63	ثالثاً: مرحلة الشيخوخة
65-64	1 بداية الاهتمام بمرحلة الشيخوخة:
66-65	2 تعريف الشيخوخة:
74-66	3 الخصائص والتغيرات المصاحبة لمرحلة الشيخوخة
75-74	4 أهمية دراسة الكبار والمسنين :
76-75	5 مشكلات الشيخوخة وأسبابها:
79-76	6 النظريات المفسرة لمشكلات الشيخوخة
80	7 تعريف دار رعاية المسنين
80	8 أنواع الخدمات المقدمة:
81-80	9 أهداف دور رعاية المسنين : لدور رعاية المسنين مهام وأهداف
81	العلاقة بين الطمأنينة النفسية والرضا عن الحياة في مرحلة الشيخوخة
94-82	الفصل الرابع: منهجية البحث وإجراءاته وأدواته
82	منهج البحث.
82	مجتمع البحث.
83-82	عينة البحث.
89-83	مقياس الرضا عن الحياة.
94-90	مقياس الطمأنينة النفسية.
95	الفصل الخامس : عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها

103-95	عرض نتائج البحث وتفسيرها ومناقشتها
104	مقترحات البحث
108-105	ملخص البحث باللغة العربية
118-109	المراجع
126-119	الملاحق
د	الملخص باللغة الإنكليزية

فهرس الجداول

رقم الصفحة	عنوان الجدول
83	الجدول 1 يوضح توزيع أفراد عينة البحث
85	الجدول 2 يوضح قيم معاملات ثبات ألفا كرونباخ لمقياس الرضا الحياة.
86	الجدول 3 يوضح معاملات الثبات بالتجزئة النصفية لمقياس الرضا عن
88-87	الجدول 4 يوضح قيم معاملات ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية للمقياس
90	الجدول 5 يوضح ثبات الاتساق الداخلي لمقياس الرضا عن الحياة
93-92	الجدول 6 يوضح صدق الاتساق الداخلي لمقياس الرضا عن الحياة
95	الجدول 7 نتيجة العلاقة بين الرضا عن الحياة والطمأنينة النفسية
96	الجدول 8 يوضح الفروق تبعاً لمتغير الجنس على مقياس الرضا عن الحياة
98	الجدول 9 يوضح الفروق في الطمأنينة النفسية تبعاً لمتغير الجنس
99	الجدول 10 يوضح الفروق في مقياس الرضا عن الحياة تبعاً لمتغير السكن
101	الجدول 11 يوضح الفروق في الطمأنينة النفسية تبعاً لمتغير السكن



فهرس الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
1	الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الرضا عن الحياة تعزى لمتغير الجنس.	97
2	الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الطمأنينة النفسية تعزى لمتغير الجنس.	98
3	الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الرضا عن الحياة تعزى لمتغير مكان السكن (داخل دور الرعاية وخارجها).	100
4	الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الطمأنينة النفسية تعزى لمتغير مكان السكن (داخل دور الرعاية وخارجها).	101

فهرس الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	رقم الصفحة
1	أسماء المحكمين	118
2	مقياس الطمأنينة النفسية .	119-121
3	مقياس الرضا عن الحياة.	122-124

الفصل الأول

إشكالية البحث

1- المقدمة.
2- مشكلة البحث .
3- أهمية البحث.
4- أهداف البحث.
5- فرضيات البحث.
6- حدود البحث.
7- تعريفات البحث .

1- المقدمة:

يمر الفرد خلال حياته بمراحل متتابعة فيكون طفلاً في مرحلة الطفولة، ثم شاباً ومن ثم رجلاً ويختتم حياته مسناً في مرحلة الشيخوخة، ولكل مرحلة من هذه المراحل خصائصها ومتطلباتها، إلا أن مرحلة الشيخوخة تتصف بحدوث تغيرات تتحو منحى الضعف في كل المجالات النفسية والاجتماعية والاقتصادية والصحية، ومن أكثر التغيرات أهمية في حياة المسن لهذه المرحلة هو ما يحصل لأدواره الاجتماعية وعلاقته بالأفراد الذين يشكلون شبكته الاجتماعية التي تؤمن الدعم في مواقف حياته المختلفة مما ينعكس على متغيرات هامة كالرضا عن الحياة وتحقيق حاجاته النفسية في الأمن والانتماء التقدير (بدره، 2014) ومما زاد من أهمية دراسة المسنين تزايد عددهم الذي أسهم به تحسن الوعي والرعاية الصحيين على المستوى الوقائي والعلاجي (الغريب والعود، 2007، 55) وضرورة النظر إليهم باعتبارهم ظاهرة وشريحة تستحق الدراسة وليس باعتبارهم مشكلة (عبد الغفار، 2003، 25).

إن الإحساس بالطمأنينة النفسية مرتبط بالحالة البدنية والعلاقات الاجتماعية للفرد وكذلك مدى إشباع الدوافع الأولية والثانوية، وقد تصنف الطمأنينة في مكونين أحدهما داخلي يتمثل في عملية التوافق النفسي مع الذات، والآخر خارجي يظهر في عملية التكيف الاجتماعي مع الآخرين، والتفاعل معهم. ويكون الإنسان مطمئناً حين تتوافر له الطمأنينة على حاجاته الجسمية والفسولوجية وإلى العدل والمساواة والكرامة ومن دون هذه الطمأنينة يظل الإنسان قلقاً ضالاً خائفاً لا يستقر على أرض، ولا يطمئن إلى حياة. (عبد المجيد، 1989، ص152) كما يتفق أن الطمأنينة النفسية والحب والثقة في الآخرين يقابلها حاجات أساسية يؤدي إشباعها إلى سيادة الإحساس بالطمأنينة النفسية في مرحلة الشيخوخة. إذ يرى ادلر أن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه يسعى دوماً لإشباع حاجاته النفسية والاجتماعية من خلال تنمية اهتماماته الاجتماعية، وتطوير أسلوب حياة خاص يجعله قادراً على التفاعل، وتحقيق الرضا والحب أما سوليفان فيؤكد ان القلق ينشأ بسبب عدم توفر الطمأنينة في العلاقات الشخصية التبادلية مع الآخرين التي تشكل نمو الشخصية وتحديد مستوى الصحة النفسية فالشيخوخة مرحلة متممة لدورة الحياة وتتحدّر قدراته الوظيفية البدنية والعقلية ويواجه الكثير

من الضغوطات بموت شريك الحياة أو فقدان عزيز أو سفر أحد الأبناء للدراسة أو العمل وما ينجم عن ذلك من توترات واضطرابات في العلاقات بين المسنين وبين المجتمع الذي يعيشون فيه. خلال مرحلة الشيخوخة فيؤدي إلى الشعور بالرضا وطمأنينة النفس والاشباع، وتحقيق الذات هي التقويم أو الحكم الكلي الذي يصدره المرء على خبراته الانفعالية الموجبة والسلبية فضلاً عن تقويمه لرضاه عن حياته ويعد مفهوم الرضا عن الحياة من المفاهيم النفسية التي حظيت باهتمام كبير من قبل الباحثين في مجال علم النفس والصحة النفسية وذلك لاعتبارهم عدم الرضا عن الحياة فيعتبر واحد من المشكلات المهمة في حياة الفرد إذ تعد هذه المشكلة بمنزلة نقطة البداية فكثيراً ما يترتب على شعور الفرد بعدم الرضا، مشكلات عدة. وكثيراً ما يدعم هذا الشعور مشكلات أخرى كانت قائمة قبل شعوره بعدم الرضا ويعد من المكونات الأساسية للسعادة والطمأنينة الانفعالية مع الفرد وظروفه الحياتية (young.m,etal.1995,p813) إن رضا المسن عن الحياة يعرف بأنه عبارة عن تقبل الفرد لذاته وأسلوبه في الحياة التي يحياها فهو متوافق مع ذاته وأسرته متقبل لأصدقائه راضٍ عن إنجازاته الماضية متفاعل بما ينتظره في المستقبل مسيطراً على بيئته، فهو صاحب القرار قادر على تحقيق أهدافه. وإن مفهوم الرضا عن الحياة يقترب من مفهوم الصحة النفسية إذ إن أكثر مظاهر الصحة النفسية الإيجابية هي تقبل الذات، والنمو الشخصي والتحكم في البيئة المحيطة. وباعتبار مرحلة الشيخوخة هي إحدى المراحل الطبيعية في دورة حياة الإنسان لأنها ليست مجرد عملية بيولوجية تطراً على الفرد حين يصل إلى تلك السن المتقدمة، ولكنها ظاهرة اجتماعية ونفسية تتمثل في موقف المجتمع من الفرد حين يصل إلى سن معينة وهو التقاعد في وظائفهم وأعمالهم (زهرا، 1990، ص 32) حيث أن تعددت الآراء حول تحديد سن الشيخوخة لأن ذلك يتوقف على عوامل عديدة منها انخفاض قوته وحيويته وإصابته ببعض الأمراض و توقفه عن العمل فمرحلة الشيخوخة تتميز ببعض المتغيرات في كل الظروف الاجتماعية والصحية والاقتصادية، فتحدث تغيرات في علاقاته الأسرية وينخفض دخله ويحدث تغيرات جوهرية أخرى. فبالرغم من أن الشيخوخة ليست مرضاً في حد ذاتها يتعين علاجه، إلا أنها تتطلب رعاية خاصة تحفظ ما لديهم من قدرات وإشباعاً لحاجاتهم النفسية والاجتماعية لأن إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين

ضرورية لتحقيق الشخصية المتوافقة نفسياً واجتماعياً وصحياً، وتتوفر هذه الحاجات من خلال الرعاية اللازمة المتكاملة التي تقدمها دور الرعاية والمؤسسات حيث تحقق الصحة النفسية الإيجابية هي الأساس في بناء الطمأنينة النفسية التي هي منطلق الانفتاح على الدنيا والناس والثقة بالذات بعيداً عن الانعزالية والوحدة. كما أن المسن توجد لديه عوامل كثيرة تسهم في شعوره بالرضا عن الحياة من أجل وصول المسن إلى الطمأنينة وتمتد هذه العوامل بحيث تشمل نوع الأنشطة التي يشارك فيها الفرد وعددها، وأنواع العلاقات في حياتهم، وإن الشعور بالرضا عن الحياة يعني أن نكون أصحاباً نفسياً، ولدينا الثقة بالنفس، ونمتلك شعوراً إيجابياً نحو الذات والآخرين، وتقبل الذات بكل ما فيها من قوة وضعف يحقق الطمأنينة النفسية للمسن.

2- مشكلة البحث:

تعتبر الحاجة إلى الطمأنينة النفسية من أهم وأقوى الحاجات التي يسعى الإنسان إلى إشباعها بل وإنها تصبح أكثر إلحاحاً حينما يتعرض الفرد إلى تهديدات وضغوطات حقيقية فالفرد يحتاج إلى الرعاية والاهتمام في جو آمن يشعر فيه بالحماية من أية عوامل مهددة ويحتاج إلى الانتماء إلى جماعته في الأسرة والأصدقاء والمجتمع وأن يشعر بالارتياح .

تؤثر الضغوط النفسية نتيجة انخفاض المستوى الاجتماعي الاقتصادي المرتبط بانخفاض الدخل المرافق لمرحلة التقاعد أو وفاة الزوج بالنسبة إلى المرأة .وتعد علاقة المسن بأسرته من أهم عوامل الاستقرار النفسي والاجتماعي - الاقتصادي الذي يكسبه الطمأنينة النفسية التي تؤدي إلى علاقات متوازنة بينه وبين ذاته من جهة ،وبينه وبين الآخرين المحيطين به من جهة أخرى ،فإذا توافرت هذه العلاقة المتوازنة فإن سلوك الفرد يميل إلى الاستقرار، ويصبح أكثر فاعلية بعيداً عن الاضطراب النفسي وعدم الاستقرار (bashmag) باشماخ (2001، ص 78) حيث تترافق مرحلة الشيخوخة بالقصور المتزايد في القدرة على التكيف، إذ تنحدر القدرات البدنية والعقلية انحداراً ، كما تزداد المشكلات النفسية نتيجة تغير الأدوار الاجتماعية كالنقاع والترمل ونتيجة المشكلات الصحية والبدنية ،فشعور المسن أنه محبوب متقبل من الآخرين ولاسيما أولاده يشعره بالمكانة والرضا عن الحياة ،وقد لاحظت الباحثة

من خلال تعاملها مع بعض المسنين في محيطها أنهم يعانون من الإحساس بالعجز والقلق نتيجة الظروف الصعبة التي تمر بها البلاد، والشعور بعدم الاستقرار نتيجة نزوح نسبة من العائلات وتأثر العائلات، من ناحية أخرى بالأوضاع الاقتصادية التي مرت بها البلاد نتيجة الحرب. وإذا كان المسنون داخل الأسر يعانون من هذا الإحساس المترافق بالحزن والألم والقلق وعدم الرضا عن الحياة والمستقبل، فما حال المسن داخل دور الرعاية الذي يعاني من الهجر والوحدة والألم النفسي نتيجة البعد عن الأولاد؟ وهل تختلف الطمأنينة النفسية والرضا عن الحياة بين المسن داخل دار الرعاية والمسن خارج دار الرعاية؟ إن المسن داخل دار الرعاية يحتاج إلى وجود أولاده، و المسن يتعلق بشدة بأغراضه وممتلكاته، فوجوده بدار الرعاية يفقده الإحساس بالاستقرار والراحة النفسية، فبعدهم عن أسرهم ينعكس على حالتهم الصحية والانفعالية، فيجعلهم يشعرون بعدم التقبل والرفض، و يكونون بذلك عرضة لأزمات نفسية حادة تختلف على حسب بناء الشخصية للمسن. ونتيجة الظروف التي تمر بها البلاد قل الدعم لدور الرعاية إذ أصبحت فئة المسنين تفتقد الدعم من قبل الجهات المعنية وهكذا تتجسد مشكلة البحث في السؤال الآتي:

ما طبيعة العلاقة بين الطمأنينة النفسية والرضا عن الحياة لدى عينة من المسنين في محافظة دمشق؟

3- أهمية البحث:

1/3- تعد الدراسة الحالية الأولى محلياً التي تتناول العلاقة بين الرضا عن الحياة والطمأنينة النفسية لدى المسنين في القطر العربي السوري.

2/3- أهمية دراسة مرحلة الشيخوخة باعتبارها مرحلة مهمة من عمر الإنسان ولأنها مرحلة مهمة دراسياً، فهناك ندرة في الأبحاث والدراسات التي تناولت هذه المرحلة ولا سيما في المجتمع السوري.

3/3 - تعرف العلاقة بين الطمأنينة النفسية والرضا عن الحياة لدى المسنين يسهم في الاهتمام بهذه الفئة من خلال وضع البرامج الإرشادية المناسبة من قبل الجهات المعنية بدور الرعاية والقائمين على أماكن رعاية المسنين لتعديل الانفعالات ولا سيما في هذه

المرحلة القاسية التي تمر بها البلاد وتنعكس على جميع الفئات العمرية ولا سيما المسنين.

4/3 - قد تسهم نتائج الدراسة الحالية في ضرورة إعداد برامج تثقيفية لتوعية المسنين أنفسهم، وأسرهم، والقائمين على رعايتهم في المؤسسات والاهتمام بالتغيرات النفسية والبيولوجية والعقلية التي تحدث لهذه الفئة، والاحتياجات الضرورية للاحتفاظ بأعلى مستوى للطمأنينة لديهم.

5/3 - تعرف مدى مساهمة دور الرعاية في حماية والعناية بالمسن والمحافظة على حقوقه ومعرفة الفروق بين تواجد المسن في دور الرعاية وضمن أسرهم

4- أهداف البحث:

يهدف هذا البحث إلى ما يأتي:

- 1/4. تعرف طبيعة العلاقة بين الطمأنينة النفسية والرضا عن الحياة لدى المسنين
- 2/4. تعرف طبيعة العلاقة بين الطمأنينة النفسية والرضا عن الحياة لدى عينة الذكور من أفراد عينة البحث.
- 3/4. تعرف طبيعة العلاقة بين الطمأنينة النفسية والرضا عن الحياة لدى عينة الإناث من أفراد عينة البحث.
- 4/4. الكشف عن الفروق في الطمأنينة النفسية وفق متغير الإقامة. (دور الرعاية ، الأسرة).
- 5/4. الكشف عن الفروق في الرضا عن الحياة وفق متغير الإقامة. (دور الرعاية ، الأسرة).

5- فرضيات البحث:

- 1/5. لا يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الطمأنينة النفسية والرضا عن الحياة لدى أفراد عينة البحث.
- 2/5. لا توجد فروق بين الذكور والإناث ذات دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الرضا عن الحياة.

- 3/5. لا توجد فروق بين الذكور والإناث ذات دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الطمأنينة النفسية.
- 4/5. لا توجد فروق داخل دور الرعاية وخارجها ذات دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الرضا عن الحياة.
- 5/5. لا توجد فروق داخل دور الرعاية وخارجها ذات دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الطمأنينة النفسية .

6- حدود البحث:

طبقت أدوات البحث على عينة من المسنين المقيمين في داخل دور الرعاية وخارجها مما بلغوا أعمارهم الستين وما فوق طبقت الأدوات في مدينة دمشق في داري السعادة والكرامة والمقاهي والعيادات الطبية خلال عام 2016

7- تعريفات البحث:

1/7. تعريف الطمأنينة النفسية:

تعريف ماسلو Maslow لها، حيث عرفها بأنها شعور الفرد بتقبل الآخرين وحبهم له، وإحساسه بالانتماء وبأن له مكاناً في الجماعة، والشعور بالسلامة، وندرة الشعور بالخطر والتهديد والقلق(الحطاب،2001)

ويعرف إجرائياً: هي ما يقيسه المقياس المستخدم في الدراسة الحالية ويعبر عنها بالدرجة التي حصل عليها المفحوص على مقياس الطمأنينة النفسية المستخدم في الدراسة الحالية.

2/7. تعريف الرضا عن الحياة:

ويعرف مايكل أرجايل الرضا عن الحياة بأنه تقدير عقلي لنوعية الحياة التي يعيشها الفرد ككل أوحكم بالرضا عن عدد من المقاييس النوعية للرضا، أي هناك شعور بالرضا عن الحياة بصفة عامة، وشعور بالرضا عن العمل وعن الزواج وعن الصحة(أرجايل، 1998، 30)

ويعرف إجرائياً: هي ما يقيسه المقياس المستخدم في الدراسة الحالية ويعبر عنها بالدرجة التي حصل عليها المفحوص على مقياس الرضا عن الحياة المستخدم في الدراسة الحالية.

3/7. تعريف مرحلة الشيخوخة:

يطلق مصطلح العمر الثالث للإنسان أو المرحلة الثالثة في حياة الإنسان على مرحلة ما بعد الرشد أو القوة ،ويوجد في تراث علم النفس المعاصر تسميات كثيرة لهذه المرحلة فهي تسمى الرشد المتأخر، أو الإعمار ، أو التقدم في السن ،أو الشيخوخة، أو ما بعد النضج. وفي الدراسة الحالية (أبو حطب، 1999: 504)

و تعرف إجرائياً هم الأشخاص الذين يبلغون من العمر ستين عاماً فأكثر من الذكور والإناث الذين لم يعانون من أمراض مزمنة أو خطيرة ومنهم ما هو أرمل أو مطلق أو مع الشريك، البعض يعيشون بمفردهم داخل دور الرعاية ، والبعض الآخر يعيشون مع كل أفراد الأسرة أو بعضها خارج دور الرعاية.

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

الدراسات السابقة المتعلقة بالطمأنينة النفسية.
الدراسات السابقة المتعلقة بالرضا عن الحياة .
تعقيب على الدراسات السابقة.

يتضمن هذا الفصل مجموعة من الدراسات السابقة التي تمكنت الباحثة من الوصول إليها والتي تتناول متغيرات البحث الطمأنينة النفسية والرضا عن الحياة ومرحلة الشيخوخة:

الدراسات التي تناولت الطمأنينة النفسية:

1 دراسة فورا وسن (1986) Vora & Sen

عنوان الدراسة: التصلب وعلاقته بالشعور بالأمن النفسي لدى السيدات مرتفعات ومنخفضات القلق

هدف الدراسة: معرفة العلاقة بين التصلب والشعور بالأمن النفسي لدى السيدات مرتفعات ومنخفضات القلق

عينة الدراسة: 40 سيدة أعمارهن بين (40- 60)

أدوات الدراسة: مقياس القلق والتصلب من إعدادهما ومقياس ماسلو للأمن – وعدم الأمن

نتائج الدراسة: وجود فروق دالة إحصائية بين السيدات مرتفعات ومنخفضات القلق في الشعور بالأمن النفسي والتصلب حيث كانت السيدات مرتفعات القلق أقل شعوراً بالأمن وأكثر تصلباً

2 دراسة جبر (1996) (مصر):

عنوان الدراسة: الأمن النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية

هدف الدراسة: التعرف على العلاقة بين الأمن النفسي وبعض المتغيرات الديموغرافية (الجنس، المرحلة العمرية، الحالة الزوجية، المستويات التعليمية)

عينة الدراسة: أجريت على عينة قوامها 342 فرداً تراوحت أعمارهم بين (17- 60) سنة من مستويات تعليمية واجتماعية واقتصادية مختلفة تم اختيارهم عشوائياً

أدوات الدراسة: اختبار الأمن وعدم الأمن الذي أعده للعربية العيسوي نقلاً عن اختبار ماسلو للأمن وعدم الأمن

نتائج الدراسة: عدم وجود فروق ذات دلالة جوهريّة في الأمن النفسي بين الذكور والإناث وأن مستوى الأمن النفسي يرتفع بتقدم العمر ويرتفع جوهرياً بين المتزوجين

وغير المتزوجين لصالح المتزوجين وارتفاع الأمن النفسي ارتفاعاً جوهرياً بازدياد المستوى التعليمي أي أن المتعلمين أكثر أمناً من غير المتعلمين

3 دراسة شقير (1996) (مصر):

عنوان الدراسة: الطمأنينة النفسية وعلاقتها بالتقاول والتشاؤم وقلق الموت

هدف الدراسة: التعرف على العلاقة بين الطمأنينة النفسية والتقاول والتشاؤم وقلق الموت بالإضافة إلى دراسة تأثير الجنس والحالة الصحية من حيث شعور الفرد بالاكتئاب والتعصب في هذه المتغيرات (الطمأنينة النفسية، التقاول، التشاؤم)

عينة الدراسة: أجريت الدراسة على عينة قوامها (450) طالب وطالبة من طلبة السنة السادسة من كلية الطب جامعة طنطا

أدوات الدراسة: استخدمت الباحثة مقياس الأمن النفسي وعدم الأمن من إعداد مجموعة من المختصين في مستشفى الصحة (1993) عن اختبار الأمن النفسي لماسلو ومقياس التقاول والتشاؤم من إعداد عبد الخالق والأنصاري (1993) ومقياس قلق الموت من (إعداد الباحثة) ومقياس التعصب من إعداد مليكة (1986) ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية من إعداد محمود أبو النيل (1993) ومقياس الاكتئاب من إعداد عبد الخالق وموسى (1991)

نتائج الدراسة: عدم وجود علاقة دالة بين الطمأنينة النفسية وكل من التقاول والتشاؤم ووجود علاقة سالبة بين قلق الموت وكل من الطمأنينة النفسية والتقاول ووجود علاقة موجبة بين قلق الموت والتشاؤم وعدم وجود تأثير النوع في درجة الطمأنينة النفسية ووجود تأثير سلبي للحالة الصحية المرضية في درجة الطمأنينة النفسية وأن هناك تأثير للنوع على درجة التقاول والتشاؤم أما بالنسبة للإناث فقد وجدت علاقة ارتباطية سالبة بين فقدان الأمن وقوة الأنا بمتغيراته عدا الإجهاد النفسي .

4 دراسة مركوتزك وكولارز (1998) Mrcozek & Kolarz

عنوان الدراسة: تأثير العمر وعلاقته ببعض متغيرات الشخصية على السعادة لدى عينة من المتطوعين

هدف الدراسة: دراسة علاقة تأثير العمر وبعض متغيرات الشخصية على السعادة لدى عينة من المتطوعين

عينة الدراسة : 2727 متطوع تتراوح أعمارهم بين (25-74) عام

أدوات الدراسة: تم تطبيق عدة مقاييس (الوجدان الإيجابي/عوامل الشخصية/معلومات ديموجرافية)

نتائج الدراسة: العلاقة بين العمر والسعادة علاقة ليست خطية وأن متغير العمر يرتبط سلباً بالسعادة (الوجدان الإيجابي) لدى الإناث، وأن العصابية ترتبط إيجابياً بالوجدان السلبي وسلباً بالوجدان الإيجابي وأن الانبساط يرتبط سلباً بالوجدان السلبي وإيجابياً بالوجدان الإيجابي ويرتفع معدل السعادة بالزواج وارتفاع التعليم .

5 دراسة آمال مرسى (2000) (مصر):

عنوان الدراسة: تأثير برنامج مقترح للتمرينات بالأدوات على بعض المتغيرات الفسيولوجية والطمأنينة النفسية للسيدات كبار السن بدار المسنين(مصر)

هدف الدراسة: التعرف على تأثير برنامج التمرينات المقترح بالأدوات على بعض المتغيرات الفسيولوجية والطمأنينة النفسية للسيدات كبار السن والفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في بعض المتغيرات الفسيولوجية والطمأنينة النفسية ونسبة التحسن للمجموعتين

منهج الدراسة: المنهج التجريبي

عينة الدراسة: 42 مسنة فوق 60

أدوات الدراسة: مقياس الطمأنينة النفسية إعداد ابرهام ماسلو ومقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة إعداد عبد الحليم محمود

نتائج الدراسة: برنامج التمرينات المقترح بالأدوات والمعد من قبل الباحثة له تأثير إيجابي دال على بعض المتغيرات الفسيولوجية قيد البحث لدى السيدات كبار السن أفراد المجموعة التجريبية والبرنامج المقترح له تأثير إيجابي دال على تحسن حالة الطمأنينة النفسية لدى السيدات كبار السن أفراد المجموعة التجريبية وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط المقياسيين البعيدين للمجموعتين التجريبية والضابطة في بعض المتغيرات الفسيولوجية والطمأنينة النفسية ولصالح المجموعة التجريبية

6 دراسة هريدي وفرج (2002) (مصر)

عنوان الدراسة: أدبيات السعادة والوجود الشخصي الأفضل وما يتصل بهما من تأثير للدين والشخصية والعوامل الحيوية – الاجتماعية

هدف الدراسة: توفير خلفية نظرية عن أدبيات السعادة والوجود الشخصي الأفضل وما يتصل بهما من تأثير للدين والشخصية والعوامل الحيوية – الاجتماعية في ضوء التراث النفسي العالمي ذي العلاقة كما هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقات بين المتغيرات الأساسية والفرعية للدراسة

عينة الدراسة: أجريت على عينة قوامها 287 فرداً من الراشدين والمسنين ومن حالات زواجية ومستويات تعليمية مختلفة

أدوات الدراسة: استخدم كلا من المقاييس التالية :

- قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية إعداد UONAHY & John 1994
- مقياس التدين إعداد الباحثين 2002
- مقياس الرضا عن الحياة لمجدي الدسوقي 1999
- مقياس معنى الحياة لهارون الرشدي 1998 بعد تعديله

- مقياس الوجدان الإيجابي والسلبي إعداد War.p 1983
- قائمة المصادر المدركة للسعادة المقتبسة من نموذج Luo,Lu 1998 بعد تطويره كما استخدمها التقدير الذاتي لمستويات السعادة

نتائج الدراسة: أسفرت النتائج عن ارتباط الوجود الأفضل بالسعادة ولم ترتبط الانبساطية بالسعادة كما لم توجد فروق دالة بين الجنسين على متغير السعادة كذلك تبين وجود ارتباط دال موجب بين ارتفاع الدخل والسعادة إذ أن مرتفعي الدخل يتمتعون بالسعادة مقارنة بالأقل دخلاً وتبين أن الصحة تعتبر المنبئ الأكبر للسعادة يليها استقرار الحياة الأسرية ثم احترام الآخرين والمكانة الاجتماعية

7 دراسة لايمبورسكي Lyubomirsky (2004):

عنوان الدراسة: الشعور بالسعادة وعلاقته بتقدير الذات

هدف الدراسة: التعرف على علاقة الشعور بالسعادة وتقدير الذات للإجابة عن السؤال التالي : هل وجود الشعور بالسعادة كسمة يعني وجود تقدير ذات عالي لدى الشخص والعكس صحيح؟

عينة الدراسة: 621 شخصاً تراوحت أعمارهم من (51-95) عاماً من الموظفين وقدم لهم

سؤال: مالذي يجعلهم سعداء وما الذي يعطيهم الشعور بتقدير الذات؟

نتائج الدراسة: الشعور بالتفاؤل والرغبة في الوجود مع الآخرين تتنبأ بالحصول على خبرات سعيدة كما وجد أن البقاء بمزاج جيد والشعور بالرضا عن الحياة تتنبأ بالسعادة ومتغيرات الدراسة هي أن السعادة وتقدير الذات ممكن أن توجد أحدهما دون وجود الأخرى

8 دراسة إيمان زكي إبراهيم وعبد فرحان (2006)(السعودية):

عنوان الدراسة: دراسة مقارنة بين الممارسات وغير الممارسات للنشاط الرياضي في المساندة الاجتماعية والطمأنينة النفسية للسيدات فوق 50 سنة (السعودية)

هدف الدراسة: مقارنة بين الممارسات وغير الممارسات للنشاط الرياضي في المساندة الاجتماعية والطمأنينة النفسية للسيدات فوق 50 سنة

منهج الدراسة: الوصفي التحليلي

عينة الدراسة: 180 سيدة فوق 50 سنة

أدوات الدراسة: مقياس المساندة الاجتماعية المأخوذ عن ليسريل 1994Lesrel بعد تعريبه وتقنيته على مجتمع البحث ومقياس الطمأنينة النفسية لماسلو بعد التحقق من المعاملات العلمية للمقياس بما يناسب مجتمع البحث من السيدات فوق 50 سنة

نتائج الدراسة: تحقق المساندة الاجتماعية للممارسات للنشاط الرياضي بصورة أفضل منها لغير الممارسات حيث بلغت نسبتها للممارسات 73% ولغير الممارسات 64% تتحقق الطمأنينة النفسية لممارسات النشاط الرياضي بنسبة 70% فيما يتحقق لغير الممارسات بنسبة 65%

9 دراسة منال السبيعي (2007) (السعودية) :

عنوان الدراسة: الارتباط بين الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة والتقاؤل ووجهة الضبط

هدف الدراسة: مدى الارتباط بين الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة والتقاؤل ووجهة الضبط وعلى أثر المتغيرات الديموجرافية (الزواج ، العمر ، ومستوى التعليم ، عدد الأبناء) على متغيرات الدراسة (درجة الشعور بالسعادة ، الرضا عن الحياة ، التقاؤل ، وجهة الضبط) .

عينة الدراسة: شملت 204 سيدة سعودية تتراوح أعمارهن بين (25-60) سنة وحاصلات على الثانوية العامة وما فوق

أدوات الدراسة: استخدمت الباحثة المقاييس التالية:

أولاً : مقياس الشعور بالسعادة من إعداد الباحثة

ثانياً : مقياس دينز وآخرون للرضا عن الحياة _تقنين العنزي_

ثالثاً: مقياس التقاؤل من إعداد عبد الخالق 1996

رابعاً : مقياس وجهة الضبط من إعداد روتر وترجمة كفاقي وتقنين ابن سيديا

نتائج الدراسة: كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة بين الشعور بالسعادة وكل من الرضا عن الحياة والتقاؤل بينما لم يكن هناك علاقة ارتباطية دالة بين الشعور بالسعادة ووجهة الضبط ولم توجد فروق في الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة والتقاؤل بين المتزوجات وغير المتزوجات من أفراد عينة الدراسة. بينما أظهرت النتائج وجود فروق بين أفراد عينة الدراسة في درجة الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة والتقاؤل تعزى للعمر حيث أنه كلما تقدم العمر كلما زادت الدرجة على مقياس الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة والتقاؤل أما فيما يتعلق بمتغيري التعليم وعدد الأبناء فقد كشفت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الشعور بالسعادة تعزى للمستوى التعليمي أو تعزى لعدد الأبناء

10 دراسة خويطر (2010) (فلسطين):

عنوان الدراسة: الأمن النفسي وعلاقته بالوحدة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى المرأة الفلسطينية

هدف الدراسة: معرفة مستوى الأمن النفسي والشعور بالوحدة النفسية لدى المرأة الفلسطينية (المطلقة والأرملة) وعلاقتها ببعض المتغيرات

عينة الدراسة: 237 امرأة مطلقة وأرملة من محافظة غزة

أدوات الدراسة: استخدمت الباحثة استمارة جمع المعلومات وقامت بإعداد مقياس الأمن النفسي ومقياس الوحدة النفسية

نتائج الدراسة: وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي فيما يتعلق بمتغير الحالة الاجتماعية لصالح المرأة الأرملة أكثر شعوراً بالأمن كما أوضحت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين من يسكن مع أهل الزوج ومن يسكن مع أهل الزوجة بالنسبة لأبعاد الأمن النفسي والفروق كانت لصالح من يسكن مع أهل الزوج أكثر شعوراً بالأمن النفسي وأوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المرأة الفلسطينية المطلقة والأرملة العاملة وغير العاملة بالنسبة لدرجات أبعاد الأمن النفسي والفروق كانت لصالح النساء غير العاملات أكثر شعوراً بالأمن النفسي .

الدراسات التي تناولت الرضا عن الحياة :

1 دراسة رامي وجي كارد ووان (Ramy,j.Ccard&Wan,1996) (الولايات المتحدة الأمريكية)

عنوان الدراسة: العلاقة بين الدعم الاجتماعي والرضا عن الحياة كوظيفة لمنظومة الأسرة

هدف الدراسة: استخراج الصديق التمييزي لأربع أنماط من الدعم الاجتماعي وإلى معرفة أهمية تمييز الدعم الصادر من مقدمي الرعاية ، عن الدعم المقدم من الهيئات الأخرى . كما هدفت لمعرفة تأثير المنظومة الأسرية على العلاقة بين الدعم الاجتماعي والرضا عن الحياة

عينة الدراسة: كان عدد المشاركين في الدراسة 512 أب وأم موزعين على الشكل التالي 176 أمهات متزوجات و 172 آباء متزوجين و 164 أمهات وحيدات

أدوات الدراسة: أدوات لقياس الدعم الاجتماعي المقدم من مصادر مختلفة وأداة لقياس الرضا عن الحياة

نتائج الدراسة: عززت النتائج أهمية التمييز بين مقدمي الدعم الاجتماعي ، وقد أشارت النتائج أن الجهات المتميزة في إعطاء الدعم الاجتماعي تجمعت فيما يسمى منظومة الاتصال . كما أشارت إلى أن الأفراد يميلون لاستقبال الدعم من بعض الجهات أكثر من غيرها ، وأن العلاقة بين الدعم الاجتماعي والرضا عن الحياة يختلف بالاعتماد على الجهة المقدمة للدعم

2 دراسة تشو وتشى (Chou & Chi, 1999) (الصين)

عنوان الدراسة: محددات الرضا عن الحياة لدى المسنين في هونغ كونغ –الصين دراسة طولية:

هدف الدراسة: تحديد المتغيرات التنبؤية للرضا عن الحياة لدى المسنين في الصين

عينة الدراسة: تم إرسال طلبات المشاركة بالدراسة إلى 650 مسن ومسنة ، وأرسل الرد بقبول إجراء المقابلة من 595 مسن ومسنة ، وقام 544 مسن ومسنة منهم بإجراء مقابلات ناجحة وذلك بنسبة 83.7% ، وقد تمت المقابلة الأولى عام 1992 والمقابلة الثانية عام 1995

أدوات الدراسة : تم قياس متغيرات الدراسة وجمع المعلومات عن المسنين أفراد العينة باستخدام الأدوات التالية :

الرضا عن الحياة: تم قياسه باستخدام النسخة الصينية لمقياس الرضا عن الحياة المطور من قبل نيوجارتين مكون من 18 عبارة

نتائج الدراسة : وجد الباحثان أن المسنين الأصغر نسبياً يعانون من ضائقات مالية أقل ولديهم دعم اجتماعي أفضل وشكاوي جسدية أقل وذوي تحصيل دراسي أعلى ، كان لديهم مستوى أعلى من الرضا عن الحياة بعد 3 سنوات من القياس الأول.

3 دراسة دراغر وريتبلات (Drager& Ritblatt,2000) (الولايات المتحدة الأمريكية)

عنوان الدراسة: العلاقة بين الحياة الرتيبة ومفاهيم الدعم الاجتماعي والاكتئاب والرضا عن الحياة بين المسنين

هدف الدراسة : بحث العلاقة بين الحياة الرتيبة من حيث العزل والاندماج المرافق للتقدم في العمر ومفاهيم الدعم الاجتماعي والاكتئاب والرضا عن الحياة

عينة الدراسة: تكونت من 223 فرد 128 إناث و95 ذكور، أعمارهم بين 65- 85

أدوات الدراسة : استخدمت أداة لقياس الدعم الاجتماعي المقدم ،قائمة بيك للأعراض الاكتئابية ، أداة لقياس الرضا عن الحياة ، واستبيان لجمع البيانات الشخصية

نتائج الدراسة: تبين أن الأفراد الذين يعيشون بطريقة يحددون فيها العوامل العمرية المتعلقة بكبر السن يكونون أكثر رضا عن الحياة ويسجلون مستويات عالية من الدعم الاجتماعي وأعراض اكتئابية أقل بالمقارنة مع الأفراد الذين يعيشون بطريقة يدمجون بها عوامل كبر السن ضمن ترتيبات حياتهم اليومية كما أظهرت النتائج أن الاكتئاب وطريقة العيش والجنس والدعم الاجتماعي والدخل والوضع الصحي يفسرون 78% من تغيرات الرضا عن الحياة لدى المسنين

4 دراسة طعاني (2004) (الأردن) :

عنوان الدراسة: أثر برنامج إرشاد جمعي في خفض حدة المشكلات وزيادة درجة الرضا عن الحياة لدى المسنين في دور الرعاية

هدف الدراسة : التعرف على أثر برنامج إرشاد جمعي قائم على التدريب على أسلوب حل المشكلات وتنمي المهارات الاجتماعية في خفض حدة مشكلات المسنين وتحسين الرضا عن الحياة لديهم

عينة الدراسة : تكونت من 24 فرداً من الذكور والإناث أعمارهم من 65 وما فوق ويقيمون في دار الضيافة لرعاية المسنين تم توزيعهم على مجموعتين تجريبية وضابطة

أدوات الدراسة: مقياس مشكلات كبار السن ومقياس الرضا عن الحياة كمقاييس قبلية وبعدية وبرنامج إرشاد جمعي قائم على التدريب على أسلوب حل المشكلات وتنمي المهارات الاجتماعية

نتائج الدراسة : أظهرت النتائج المتعلقة بالرضا عن الحياة أن درجات الرضا عن الحياة جاءت مرتبة تنازلياً حسب الأبعاد على النحو التالي: الدين، الصحة، الأبناء، والأحفاد، الدراسة، تنمية الذات، المجتمع، الأسرة، فهم الذات، والراحة المادية، والعلاقات العاطفية الحميمة، العمل، وسائل الاستجمام، الصداقة كما بينت النتائج وجود أثر للبرنامج الإرشادي المطبق على المتغيرات التابعة لصالح المجموعة التجريبية

5 دراسة دوغان وجوفين وسينير وأوزتوب

(Dugan,Guven,Oztop&sener,2009) (تركيا)

عنوان الدراسة: تأثيرات الدعم الاجتماعي العابر للأجيال على الرضا عن الحياة لدى المسنين

هدف الدراسة: التحقق من آثار الدعم الاجتماعي العابر للأجيال (أي من الأحفاد تجاه الجد أو الجدة) على مستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين

عينة الدراسة: تكونت من 200 فرداً من عينة تركية، ممن تجاوزت أعمارهم 60 عام

أدوات الدراسة: الصورة التركيبية من أداة الرضا عن الحياة ، أداتان لقياس الدعم الاجتماعي المقدم من الأحفاد للأجداد ومن الأجداد للأحفاد

نتائج الدراسة: تبين أن الأبعاد المتعلقة بتلقي الدعم من الأحفاد بشكل قوي الرضا عن الحياة لدى الإناث ولم تتحقق النتيجة ذاتها عند الذكور كما تبين أن الأجداد والجندات لا يكونون راضيين عن حياتهم عندما يكون هناك مساعدة مبالغ بها من الأحفاد

6 دراسة الحطاب (2010) (مصر):

عنوان الدراسة : أنماط المساندة الاجتماعية والنوع كمنبئات لجودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى المسنين

هدف الدراسة : توضيح مدى تباين جودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى المسنين بتباين كل من المساندة الاجتماعية والنوع كما سعت الدراسة إلى استكشاف الدور التنبؤي لأنماط المساندة الاجتماعية كأحد المنبئات لجودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى المسنين

عينة الدراسة: تكونت من 100 مسن ومسننة تتراوح أعمارهم من (64-80)

أدوات الدراسة: مقياس الحالة الصحية sf 36 ، مقياس المساندة الاجتماعية

نتائج الدراسة: المسنات أفضل في نوعية حياتهن المرتبطة بالصحة المقارنة بالمسنين كما أن المسنات أكثر مساندة اجتماعية كما بينت الدراسة تأثير دال للمساندة في رفع مستوى الحالة الصحية لدى المسنين والمسنات كما تبين أن أنواع المساندة قادرة على التنبؤ بجودة الحياة المرتبطة بالصحة بمستويات دلالة عالية

7 دراسة بوسمان وسكبيرز وميلي وبوست

(Boosman,Schepers,Meily&Post,2011) (الولايات المتحدة الأمريكية):

عنوان الدراسة: إسهام الفعاليات الاجتماعية في الرضا عن الحياة بعد مرور 3 سنوات على الصدمة

هدف الدراسة: معرفة مستوى النشاطات الاجتماعية والرضا عن الحياة بعد 3 سنوات من التعرض للصدمة والتحقق من إسهام النشاطات الاجتماعية في الرضا عن الحياة تبعاً لبعض المتغيرات

عينة الدراسة: تكونت من 165 مسن كانوا قد تعرضوا للصدمة منذ 3 سنوات

أدوات الدراسة: استبيان الرضا عن الحياة قائمة الدعم الاجتماعي التفاعلي ، اختبار الحالة العقلية

نتائج الدراسة: كان 67% من عينة الدراسة راضيين عن حياتهم بشكل عام وتبين أن النشاطات الاجتماعية ترتبط بشكل دال بالرضا عن الحياة

تعقيب على الدراسات السابقة:

لقد تعددت وتنوعت الدراسات التي تناولت متغيرات هذه الدراسة من مختلف وجهات النظر وعلاقتها بالمتغيرات المحيطة . وقد لاحظت الباحثة أن الكثير من الدراسات التي وجدها بين يديه قد تخصصت لدراسة متغير أو أكثر من المتغيرات التي استهدفتها هذه الدراسة ولكن بشكل منفرد أو مع مجالات أخرى مختلفة عن هذه الدراسة ، فبعض الدراسات قد تناولت متغير الطمأنينة الانفعالية والأمن النفسي والطمأنينة النفسية بعضها تناول الرضا عن الحياة ولكن حسب ما اطلعت عليه الباحثة لم يجد دراسة حاولت الربط بين متغيرات الطمأنينة النفسية والرضا عن الحياة معاً ، مما أعطى الباحثة مساحة جيدة في تناول هذه المتغيرات وقدم له إفادة كبيرة في التعرض لها ومحاولة تفسيرها ووضع الإطار النظري الشامل من كافة النواحي لها .

لقد حاولت بقدر المستطاع الإلمام بأكبر قدر ممكن من الدراسات العربية والأجنبية التي استطعت الحصول عليها والاستفادة منها في الدراسة الحالية ، حيث أنها من جهة الطمأنينة النفسية كمصطلح أقل لأن بعض الدراسات تناولت الطمأنينة الانفعالية والأمن النفسي حيث يعتبران جزءاً لا يتجزأ عن الطمأنينة النفسية ، وإن كان ما قرأته الباحثة وما استجمعه حول الموضوع من دراسات و أبحاث لا يرقى إلى الكم الكبير الموجود أصلاً ، فمعرفة الإنسان تبقى ناقصة مهما ظن أنها اكتملت .

وقد اتفقت هذه الدراسة مع سابقتها من حيث المتغيرات التي تناولتها ، فالطمأنينة النفسية والرضا عن الحياة تناولها العديد من الباحثين وأسهب فيهما الدراسات ولكن كل على حدة، وكما اتفقت هذه الدراسة أيضاً مع بعض الدراسات السابقة من حيث تناولها للعينة وهي فئة المسنين لكن وضعت بعض الدراسات للمراهقين والراشدين لقلة الدراسات حول عينة المسنين .

ولقد تميزت الدراسة الحالية عن سابقتها من حيث تناولها للمتغيرين الطمأنينة النفسية والرضا عن الحياة معاً ، وتميزت بدراسة متغير الطمأنينة النفسية التي تعتبر مصطلح حديث فعلى حد علم الباحث لم يسبق أن جمعت دراسة هذه المتغيرات معاً وحاولت بيان العلاقة بينهما وكما تتميز الدراسة بالعينة التي تستهدفها وهي عينة المسنين في مدينة دمشق ، وهي عينة قليلة الدراسة نتيجة لقلة الاهتمام بهذه الفئة في المجتمع السوري ونتيجة للظروف التي تمر بها البلاد حيث قلت دور الرعاية و أماكن تواجد المسنين لبقائهم في المنازل خوفاً من الوضع الراهن ، كل

هذه الأسباب وغيرها كانت ولابد أن تكون لها تأثير ولو محدود على مستوى رضا المسنين عن حياتهم وطمأنينتهم النفسية ، فمن هنا كان تميز هذا الدراسة عن غيرها في تناولها لهذه المتغيرات معاً على هذه العينة من المجتمع السوري .

الفصل الثالث

الإطار النظري

أولاً: الطمأنينة النفسية

- 1 مفهوم الطمأنينة النفسية
- 2 التعريف اللغوي لمفهوم الطمأنينة النفسية
- 3 المفاهيم المرتبطة بالطمأنينة النفسية
- 4 العوامل المؤثرة على الطمأنينة النفسية
- 5 أبعاد الطمأنينة النفسية
- 6 عناصر الطمأنينة النفسية:
- 7 أهمية الطمأنينة النفسية:
- 8 جوانب الطمأنينة النفسية:
- 9 أبعاد الطمأنينة النفسية
- 10 آثار الطمأنينة النفسية :
- 11 معوقات الطمأنينة النفسية:
- 12 مصادر الشعور بالطمأنينة النفسية:
- 13 النظريات المفسرة الطمأنينة النفسية :

أولاً: الطمأنينة النفسية:

تعدّ الطمأنينة النفسية من أهم حاجات الفرد وأكثرها التصاقاً به . فقد ظل الإنسان منذ وجد على هذه الأرض يبحث عن الأمن النفسي من خلال سعيه إلى إشباع حاجاته الضرورية وتقوية علاقته بأخيه الإنسان وبناء علاقة قائمة على الاحترام والقبول والتعاون معه، وعلى مر الأزمنة تأرجحت هذه العلاقات بين القوة والضعف والحب والكراهية والمسالمة والاعتداء والعدل والظلم، فكان لا بد من البحث عن وسائل تعينه على الشعور بالطمأنينة ومواجهة الأخطار .

1 مفهوم الطمأنينة النفسية:

تعتبر الطمأنينة الانفعالية مصطلح مهم للغاية، لكونه يعبر عن سكون النفس وطمأنينتها عند تعرضها لصعوبات وأزمات في مواقف الحياة المختلفة والتي تحمل معها بعض المخاطر. (Cummingd, 1996, 123)، هذا وقد تعددت مصطلحات الطمأنينة النفسية وتنوعت فمنهم من يطلق عليها اسم الأمن النفسي أو الحرية النفسية أو الانفعالية، ولكن في البحث الحالي سيتم تبني مصطلح الطمأنينة النفسية.

حيث تعرّف الطمأنينة النفسية بأنها الحالة التي يكون فيها إشباع الفرد لحاجاته من الأمن والحب واحترام الذات وتقديره مضموناً وغير معرض للخطر. (Qarehabaqi, Agilar, 2009, 36) كما يعرف ماسلو الطمأنينة النفسية بأنها شعور الفرد بأنه محبوب من الآخرين، له مكانة بينهم، يدرك أن بيئته صديقه، ودوره غير محبط، يشعر فيها بندرة الخطر والتهديد والقلق. (حسين، 1987، 13)، و إن الإحساس بالطمأنينة خلال مراحل العمر المختلفة يتيح للإنسان إمكانية الإقبال على ممارسة أدواره بفاعلية ونجاح. (اسماعيل، 1982، 96) ، والطمأنينة النفسية هي قدرة الفرد على مواجهة صعوبات الحياة والأهداف الزائفة وكذلك قدرته على التحكم في المواقف الحياتية. (حليم، 2017، 270)، وهي كذلك شعور الفرد بأنه محبوب ومقبول ومقدّر من قبل الآخرين وندرة شعوره بالخطر والتهديد وإدراكه أن الآخرين ذوي الأهمية النفسية في حياته خاصة الوالدين مستجيبين لحاجاته ومتواجدين معه بدنياً ونفسياً لرعايته وحمايته ومساندته عند الأزمات (jaffe,2001:260) وتتطلب الطمأنينة النفسية وجود توازن بين الفرد وذاته من ناحية، وبينه وبين الآخرين المحيطين به من ناحية أخرى، فإذا توافرت هذه العلاقات المتوازنة فعندئذٍ يميل سلوك الفرد إلى الاستقرار وبالتالي يصبح أكثر قابلية للعمل بعيداً عن القلق.

وللطمأنينة النفسية مكونين هما:

المكون الداخلي: والذي يتمثل في عملية التوافق النفسي مع الذات بمعنى قدرة الفرد على حل الصراعات التي تواجهه وتحمل الأزمات والحرمان.

المكون الخارجي والذي يتمثل في عملية التكيف الاجتماعي بمعنى قدرة الفرد على التلاؤم مع بيئته الخارجية والتوفيق بين المطالب الغريزية ومتطلبات العالم الخارجي والأنا الأعلى. (جبر، 1996، 82)

2 التعريف اللغوي لمفهوم الطمأنينة النفسية:

يشير التعريف اللغوي للأمن إلى مسألة التداخل بين الإحساس بعدم الخوف، والأمن النفسي فضلاً عن التقاطع مع مفهوم الطمأنينة وإحساس الفرد بالرضا والقناعة. ومن وجهة نظر علم النفس، يرى ماسلو بأن الأمن النفسي هو شعور الفرد بأنه محبوب ومتقبل من قبل الآخرين، و له مكانة بينهم ، ويدرك أن بيئته غير محبطة يشعر فيها بندرة الخطر والتهديد والقلق .كما يشير أسعد إلى أن الطمأنينة النفسية هي شعور المرء بقيمته، واطمئنانه وثقته بنفسه .(رزق، 1979 ، ص43)

والطمأنينة النفسية عبارة عن عملية إشباع الفرد للحاجات التي تثير دوافعه بما يحقق له الرضا الذاتي والارتياح للتخلص من التوتر الناجم عن الشعور بالحاجة إلى توفير الهدوء النفسي والاطمئنان لديه. (الديب: 1999 ، 214) كذلك أشار عدسي (١٩٩٧) أن المقصود بالطمأنينة النفسية هو وجود علاقات متوازنة بين الفرد وذاته من ناحية وبينه وبين الآخرين المحيطين به من ناحية أخرى فإذا توافرت هذه العلاقة المتوازنة فإن سلوك الفرد يميل إلى الاستقرار وبالتالي فإنه يصبح أكثر فاعلية للعمل والإنتاج بعيداً عن أنواع القلق والاضطراب . إن عدم وجود هذه العناصر أو تدهورها يعتبر مؤشراً على عدم الشعور بالطمأنينة (باشماخ، 2001، ص78) كما تعدّ الحاجة إلى الطمأنينة النفسية من أهم الحاجات، فحاجة الفرد إلى الشعور بالطمأنينة لا يمكن فهمها بمعزل عن بقية الحاجات فهي عاملٌ أساسيٌّ ينطوي تحتها جميع أنواع السلوك، فعندما يشبع الفرد حاجة من حاجاته فإنه يشعر بالطمأنينة المرتبطة بإشباع تلك الحاجة (باشماخ ، 2001 ، ص78)

كذلك تعدّ الطمأنينة النفسية من المتطلبات الأساسية للصحة النفسية والتي يحتاج إليها الفرد من أجل أن يتمتع بشخصية إيجابية ومتزنة ومنتجة، وإن انعدام الشعور بالطمأنينة يجعل الفرد يواجه

صعوبة في التغلب على صعوبات الحياة ومشكلاتها، فعند استجابته للموقف الخارجي تتداخل مخاوفه وقلقه وأنواع الصراع الذي يعاني منه (طه، 1993، 148)

وتنقسم الحاجة إلى الطمأنينة إلى شقين هما :

الشق الأول: الأمن المادي ويتمثل في محاولات الفرد المستمرة إلى الحفاظ على حياته وإشباع حاجاته الأولية من طعام وشراب وإخراج ، وإشباع الرغبات الجنسية، والبعد عن مواطن الخطر كلما أمكن ذلك أو التخلص من آثاره.

الشق الثاني : الأمن المعنوي و الذي يتمثل في إحساس الفرد بالأمان والطمأنينة والرضا ، وعدم القلق والتوتر، والإحساس بالسعادة، و التمتع بالصحة النفسية

هذا ويعتبر الباحثون أن هذين الشقين وجهان لعملة واحدة ألا و هي الطمأنينة النفسية. وإن حرمان الفرد من الطمأنينة يجعله عرضةً للمخاوف وهذا ينعكس سلباً على كافة جوانب حياته النفسية والاجتماعية (عبد الفتاح، 2003، 45).

وتعد الحاجة إلى الطمأنينة حاجة سيكولوجية جوهرها السعي المستمر للمحافظة على الظروف التي تضمن إشباع الحاجات البيولوجية والسيكولوجية (الحفني، 1994، 65).

وتعرّف الطمأنينة النفسية بأنها شعور مركب يحمل في طياته شعور الفرد بالسعادة والرضا عن حياته بما يحقق له الشعور بالسلامة والاطمئنان، وأنه محبوب ومتقبل من الآخرين بما يمكنه من تحقيق قدراً كبيراً من الانتماء للآخرين، مع إدراكه لاهتمام الآخرين به وثقتهم فيه، حتى يستشعر قدر كبير من الدفء والمودة ويجعله في حالة من الهدوء والاستقرار، ويضمن له قدراً من الثبات الانفعالي والتقبل الذاتي واحترام الذات، ومن ثم إلى توقع حدوث الطمأنينة مع إمكانية تحقيق رغباته في المستقبل بعيداً عن خطر الإصابة باضطرابات نفسية أو صراعات أو أي خطر يهدد أمنه واستقراره في الحياة. (شقيير، 2005، ص9).

3 المفاهيم المرتبطة بالطمأنينة النفسية :

هناك عدة مفاهيم ترتبط مع مفهوم الطمأنينة النفسية وتكاد تكون مرادفة لها، مثل مفهوم الطمأنينة الانفعالية، والأمن النفسي، والتكيف النفسي، والرضا عن الذات، والالتزان الانفعالي والتوافق النفسي، (سعد، 1999، ص15) وفيما يلي شرح لهذه المفاهيم:

1/3 الـاتزان الانفعالي:

الاتزان الانفعالي هو عبارة عن تفسير لحالة الاستقرار النفسي ، والذي يطلق عليه أصحاب نظرية التحليل النفسي مبدأ الثبات الانفعالي ، إذ يرون أن الفرد مزود بالقدرة على الاستجابة للمثيرات المختلفة وهذه القدرة هي سمة الحياة . فالإنسان عندما يتعرض لمنبه أو مثير معين يتحول إلى حالة من التوتر أي يكون في حالة استثارة أو عدم اتزان انفعالي ، مما يدفعه هذا إلى القيام بنشاط معين من التوتر والوصول إلى حالة الاتزان . (الخالدي، 2002، ص49).

2/3 الطمأنينة الانفعالية: هي شعور مركب يحمل في طياته شعور الفرد بالسعادة والرضا عن حياته بما يحقق له الشعور بالسلامة والاطمئنان ، وأنه محبوب ومتقبل من الآخرين بما يمكنه من تحقيق قدر أكبر من الانتماء للآخرين مع إدراكه لاهتمام الآخرين به وتفهمهم له حتى يستشعر قدر كبير من الدفء والمودة ويجعله في حالة من الهدوء والاستقرار ويضمن له قدراً من الثبات الانفعالي والتقبل الذاتي واحترام الذات ومن ثم إلى توقع حدوث الأحسن في الحياة مع إمكانية تحقيق رغباته في المستقبل بعيداً عن خطر الإصابة باضطرابات أو صراعات أو أي خطر يهدد أمنه واستقراره في الحياة (شقير ، 2005 ، ص7)

4/3 التوافق النفسي : حيث يعرفه (سيرز Sears) بأنه عملية التفاعل بين الفرد بما لديه من حاجات وإمكانات، وبين البيئة بما فيها من خصائص ومتطلبات ، كما أنه يشير إلى ما ينتهي إليه الفرد من حالة نفسية ، نتيجة قيامه بالاستجابات الكيفية الحسنة حيث يكون مصدراً للطمئنان والارتياح النفسي ، بينما يكون التكيف السيء مصدراً للصراع والقلق والاضطراب النفسي (شقورة، 2002، ص 22)

5/3 الأمن النفسي: حيث يرى الدليم أن مفهوم الطمأنينة النفسية مرادفة لمفهوم الأمن النفسي Psychological Security" والذي استخدمه (إبراهيم ماسلو) ، فالمتضمن في الدلالات السيكلوجية للمفهومين يجدهما متماثلان إلى حد كبير . (الدليم، 2003، ص2)

و يعرف الأمن النفسي بأنه شعور الفرد بالطمأنينة النفسية من خلال شعوره بالكفاءة والثقة بالنفس ، والرضا عن الذات وتقبلها والقناعة بإشباع القدر الكافي من الحاجات العضوية والنفسية المختلفة والتحرر من الآلام النفسية وتحقيق القدر الكافي من التوافق مع الذات والبيئة المحيطة ، ومقدار سكونية النفس عند تعرضها للأزمات والقدرة على مواجهة تلك الأزمات (الخضري، 2003، ص18)

أي نستنتج مما سبق بأن مفهوم الأمن النفسي مرادف لمفهوم الطمأنينة النفسية، فكل من المفهومين يرتبطان مع مفهوم الصحة النفسية.

4 العوامل المؤثرة على الطمأنينة النفسية:

- التنشئة الاجتماعية: إن للتنشئة الاجتماعية انعكاسها على الفرد فهي تعينه على الشعور بالطمأنينة والأمن أو عدمه، من خلال ما يلقاه من أسلوب تربوي واجتماعي من قبل الأسرة ومن العلاقات مع الآخرين، حيث تعد الأسرة القاعدة الأساسية التي توفر حاجة الفرد إلى الطمأنينة النفسية والشعور بالأمن وإشباعها فضلاً عن العلاقات الاجتماعية التي تبنى على أساس المحبة والاحترام مع الآخرين. (عبد السلام، 1979، ص122)
- العوامل البيئية: حيث تعد البيئة من العوامل التي يتأثر بها الفرد من خلال وجوده المتواصل فيها ومن انعكاساتها المتمثلة بالظروف التي تحيط به ومنها الاجتماعية والاقتصادية والصحية فضلاً عن مدى إمكانية الفرد الشخصية التي تعينه على تحقيق الطمأنينة النفسية لديه.
- عوامل جسمية وصحية: وتشير هذه العوامل إلى سلامة الجسم وما فيه من قوى حيوية ومن يتمتع بالقوى العضلية والعصبية والحركية يشعرون بطمأنينة نفسية جيدة، كما أنهم يمتلكون استعدادات جسمية وحركية تمكنهم من ممارسة الأنشطة المتعددة. (المرجع السابق، 22).
- العوامل الاقتصادية: يعد الوضع الاقتصادي عامل ضغط يهدد حياة الفرد بالخطر، حيث إن قلة الدخل الشهري له تخلق لديه مشاعر عدم الأمان في إشباع حاجاته المعيشية اليومية ورغباته الذاتية وهذه المشاعر من شأنها أن تولد لديه نوعاً من القلق والاضطراب نتيجة عدم الأمان وإشباع حاجاته الشخصية وحاجات أسرته. (الحارث وسالم، 2006، 173)

5 أبعاد الطمأنينة النفسية:

تتضمن الطمأنينة النفسية أبعاداً أساسية وأخرى ثانوية وتتمثل فيما يلي:

1/5 الأبعاد الأساسية: وهي:

- الشعور بمحبة الآخرين و قبولهم و محبتهم و مودتهم
- الشعور بالعالم كوطن و بالانتماء و المكانة بين المجموعة
- مشاعر الأمن والطمأنينة و ندرة مشاعر التهديد و القلق.

2/5 الأبعاد الثانوية:

تنتج عن الأبعاد الأساسية احد عشر بعداً فرعياً تتمثل في: إدراك العالم و الحياة بدفء و مسرة بحيث يستطيع الناس العي بأخوة و صداقة، إدراك البشر بصفتهم الخيرة من حيث الجوهر و بصفتهم ودودين و خيرين مشاعر الصداقة الدافئة نحو الآخرين حيث التسامح و قلة العدوانية و مشاعر المودة مع الآخرين الاتجاه نحو توقع الخير و الإحساس بالتفاؤل بشكل عام، الميل للسعادة و القناعة، مشاعر الهدوء والراحة و الاسترخاء و انتقاء الصراع، الميل للانطلاق من خارج الذات على تفاعل مع العالم ومشكلاته دون التمرکز حول الذات، تقبل الذات والتسامح معها و تفهم الاندفاعات، الرغبة في امتلاك القوة و الكفاية في مواجهة المشكلات بدلاً من الرغبة في السيطرة على الآخرين، الخلو النسبي من الاضطرابات العصبية والقدرة النظامية في مواجهة الواقع، الاهتمامات الاجتماعية و بروز روح التعاون واللفت والاهتمام بالآخرين (سعد، 1999، 18)

6 عناصر الطمأنينة النفسية:

لقد حدد ريف Ryff نموذجاً للطمأنينة النفسية يتكون من ستة عناصر أساسية تشكل مفهوم الطمأنينة النفسية، وإنّ عدم وجود هذه العناصر أو تدنيها يعد مؤشراً إلى عدم الشعور بالطمأنينة النفسية، وهذه العناصر هي:

- تقبل الذات : ويتمثل في نظرة الفرد لذاته نظرة إيجابية والشعور بقيمته وأهمية الحياة.
 - العلاقة الإيجابية مع الآخرين :وتتمثل في قدرة الفرد على إقامة علاقات إيجابية مع الآخرين تنسم بالثقة والاحترام المتبادل.
 - الاستقلالية :وتتمثل في اعتماد الفرد على نفسه وتنظيم سلوكه وتقييم ذاته من خلال معايير محددة يضعها لنفسه.
 - السيطرة على البيئة الذاتية :وتتمثل في قدرة الفرد على إدارة بيئته واستغلال الفرص الجيدة الموجودة في بيئته للاستفادة منها.
 - الحياة ذات أهداف :وتتمثل في أن يضع الفرد لنفسه أهدافاً محددة واضحة يسعى إلى تحقيقها.
 - التطور الذاتي :وتتمثل في إدراك الفرد لقدراته وإمكاناته والسعي نحو تطويرها مع تطور الزمن
- (باشماخ، 2001 ، 52)

7 أهمية الطمأنينة النفسية:

إن الأسرة كمجتمع صغير ، لها وظيفة تهدف إلى نمو الطفل نمواً اجتماعياً ، ويمكن أن يكون للأسرة تأثيراً سلبياً لأن الفرد الذي لا يعيش التوازن في داخل أسرته يبحث عنه في خارجها وعلى ما ينقصه لكي يحقق توازنه . ومهما يكن حجم الأسرة فإن دورها يرتسم من خلال إيجاد العلاقات التي تؤدي إلى الأمن والطمأنينة .

وتعد الطمأنينة النفسية من أهم جوانب الشخصية والتي يبدأ تكوينها عند الفرد من بداية نشأته الأولى حتى نهاية العمر ، ومن أسباب فقدان الطمأنينة النفسية: إخفاق الفرد في إشباع حاجاته ، عدم القدرة على تحقيق الذات ، ضعف الثقة بالنفس ، القلق ، المخاوف الاجتماعية ، الضغوط النفسية، عدم الاستماع بالحياة، والمرض النفسي (حمزة ، 2001، ص130)

أن الطمأنينة النفسية حالة من الاستقرار يعيشها الفرد تنعكس على تصرفاته، وحركاته وتتمثل في مساندة المجتمع وتلبية احتياجاته الفورية من تقبل ودعم معنوي ومادي (أبو طالب، 2011، ص34)، ويرى عبد الرحيم أن الطمأنينة النفسية هي جذر الأمن الاجتماعي وهو يبدأ منذ اللحظة الأولى لميلاد الإنسان من خلال إشباع الأم للحاجات الأساسية المختلفة للوليد كما أن حرمان الفرد من الطمأنينة يجعله فريسة للمخاوف مما ينعكس سلباً على شتى جوانب حياته النفسية والاجتماعية(عبد الفتاح ، 2003، ص45) كما أن الطمأنينة النفسية بأنها شعور الفرد بالاستقرار والتحرر من الخوف والقلق لتحقيق متطلباته ، ومساعدته على إدراك قدراته ، وجعلها أكثر تكيف (الجميل ، 2001، ص15)، وتتضمن الطمأنينة النفسية وجود التوازن بين الفرد وذاته من ناحية وبينه وبين الأفراد الآخرين المحيطين به من ناحية أخرى ، فإذا توافرت هذه العلاقات المتوازنة في سلوك الفرد يميل إلى الارتقاء به.

تعد الطمأنينة النفسية من أهم مقومات الحياة التي يتطلع إليها الإنسان فإذا وجد ما يهدده في نفسه وماله وعرضه ودينه هرع إلى مكان آمن ينشد فيه الأمان والاطمئنان. وأهمية الشعور بالطمأنينة النفسية يمكن تصورها من خلال الأمن إلى الحياة والأمن الحيوي حيث تشكل الحاجات البيولوجية حاجات مستقلة لا مناص من إشباعها لاستمرار الإنسان.

فهو مطلب ضروري يحتاج إليه الفرد والجماعة إذ تعد من الحاجات المهمة للنمو النفسي السوي المترن والصحة النفسية والمجتمعية و إن الشعور بالأمن والطمأنينة يورث الرخاء النفسي ومن ثم

يولد انسجاماً تاماً بين شعور الفرد بالطمأنينة ودرجة الطموح لديه وتبدو أهمية الحاجة إلى الأمن في تقسيم ماسلو للحاجات الإنسانية إذ وضعها في المستوى الثاني من النموذج الهرمي للحاجات وهذا التقسيم يبدأ بالحاجات الفسيولوجية ثم الحاجة إلى الحب فالحاجة إلى التقدير والاحترام ثم الحاجة إلى تحقيق الذات قليل الاحتمال (أبو عمرة، 2012: 22)

وتتمثل أهمية الطمأنينة النفسية بالنسبة للشخصية الإنسانية بالجوانب الآتية:

1/7 الثبات : يؤدي الثبات إلى الاستقرار النفسي فعندما يكون الفرد مشوشاً مضطرباً فإنه يكون بعيداً عن الثبات .

2/7 البعد عن اليأس والإحباط: شعور الفرد بالطمأنينة النفسية يؤدي إلى بعده عن اليأس والإحباط (الشريف (2003: 11-12)

إن الطمأنينة النفسية توفرت لجميع الأفراد فسيقوم كل فرد بأداء عمله بالشكل المناسب لأن الإنسان الذي يشعر بالطمأنينة يسعد في عمله ويصبح منتجاً. (زهران، 2000: 84)

مما سبق تتضح أهمية الطمأنينة النفسية للفرد كي يعيش آمناً دون معوقات ويشعر بالسعادة والفرح، فالطمأنينة تعد من أهم الحاجات النفسية التي لها تأثير كبير في صحة المرء النفسية و بشكل خاص عند المسنين فالظروف الصعبة التي تمر فيها سورية جعلت الأمن والطمأنينة غير موجودة بأبسط صورها

8 جوانب الطمأنينة النفسية:

يتضمن مفهوم الطمأنينة النفسية عدة جوانب هي:

1/8 الجوانب النفسية : ويعبر عنها في مدى تمتع الفرد بالصحة النفسية.

2/8 الجوانب الفلسفية : وتقوم على فلسفة الفرد وتوجهاته في حياته.

3/8 الجوانب الاجتماعية : وتتمثل في العلاقة بين الفرد و المجتمع.

4/8 الجوانب الإنسانية : حيث تؤثر الطمأنينة بشكل إيجابي في جميع جوانب الفرد باعتبارها سمة إنسانية. (سعد، 1999، ص88).

9 أبعاد الطمأنينة النفسية:

1 /9 إدراك الآخرين بوصفهم ودودين أخياراً (وتبادل الاحترام معهم).

2 /9 الثقة بالآخرين وحبهم (والارتياح للاتصال بهم، وحسن التعامل معهم، وكثرة

الأصدقاء).

3/9 التسامح مع الآخرين (وعدم التعصب).

4/9 التفاؤل وتوقع الخير (والأمل والاطمئنان إلى المستقبل).

5/9 الشعور بالسعادة والرضا (عن النفس، وفي الحياة).

6/9 الشعور بالهدوء والارتياح والاستقرار الانفعالي (والخلو من الصراعات).

7/9 الانطلاق والتحرر والتمركز حول الآخرين إلى جانب الذات (والشعور بالمسؤولية

الاجتماعية وممارستها).

8/9 تقبل الذات والتسامح معها والثقة في النفس (والشعور بالنفع والفائدة في الحياة).

9/9 الشعور بالكفاءة والاقتدار والقدرة على حل المشكلات (والشعور بالقوة وتملك زمام

الأمر والنجاح).

10 /9 المواجهة الواعية للأمور (وعدم الهروب).

11 /9 الخلو من الاضطراب النفسي والشعور بالسواء والتوافق والصحة النفسية (عبد المجيد،

1989، ص153)

10 آثار الطمأنينة النفسية :

يكون الإنسان مطمئناً حين تتوفر له الطمأنينة على حاجاته الجسمية والفسولوجية، وإلى العدل والحرية والمساواة والكرامة، وبغير هذه الطمأنينة يظل الإنسان قلقاً، ضالاً، خائفاً، لا يستقر على أرض، ولا يطمئن إلى حياة. حيث تتحدد الطمأنينة النفسية بعملية التنشئة الاجتماعية وأساليبها من تسامح وعقاب، وتسلب وديمقراطية، وتقبل ورفض، وحب وكراهية، ويرتبط بالتفاعل الاجتماعي، والخبرات والمواقف الاجتماعية في بيئة آمنة غير مهددة. ومن آثار الطمأنينة ما يلي:

1/10 تؤثر الطمأنينة النفسية تأثيراً حسناً في التحصيل الدراسي للطلبة، وفي الإنجاز بصفة

عامة. (Green, 1981 , 354)

2/10 تؤثر الطمأنينة في ثقافة الأفراد فالأفراد المثقفون أكثر طمأنينة من غير المثقفين (678،

1985، Gosh)،

3/10 شعور الوالدين بالطمأنينة النفسية في شيخوختهم يرتبط بوجود الأولاد وبقيهم. (64،

1982، Kogitcibasi)

4/10 الذين يعملون بالسياسة يشعرون بالطمأنينة أكثر من الذين لا يعملون بها.

5/10 المطمئنون نفسياً أكثر قدره على الابتكار من غير المطمئنين

(Rastogo & Nathawat, 2000: 311)

6/10 نقص الطمأنينة النفسية يرتبط ارتباطاً موجباً، بالإصرار والتشبث بالرأي والجمود العقدي

دون مناقشة أو تفكير (Pestonjee & Sing, 2001, 190)

7/10 نقص الطمأنينة النفسية يرتبط بالتوتر، ومن ثم بالتعرض لأمراض القلب، واضطرابات

نفسية (Suls et al., 1981, 211)

11 معوقات الطمأنينة النفسية:

تمثل معوقات الطمأنينة النفسية خطراً على المستوى المجتمعي عندما يتعرض الفرد لعوامل

ضاغطة متنوعة، تؤثر في النسق القيمي للفرد، هذا تجعله في حالة قلق واضطراب مستمرين

ومن هذه المعوقات للطمأنينة النفسية:

1/11 المعوقات الاقتصادية : من المعروف أن المستوى الاقتصادي المنخفض يهدد حياة الأفراد،

حيث أن قلة الدخل الشهري تخلق لدى الأفراد مشاعر عدم الاطمئنان في إشباع حاجاته المعيشية

اليومية ورغباته الذاتية.

2/11 التغيير في نسق القيم : إن القيم تشير إلى معتقدات الفرد التي يؤمن بها، فإذا حدث تغيير

في أشكال السلوك التي يتم اختيارها لإشباع الحاجة للأمن النفسي، فإن الفرد يتبنى قيماً تعمل

على تسوية السلوك غير المقبول اجتماعياً وشخصياً، كأن يسوغ العدوان مثلاً على أنه دفاع عن

النفس.

3/11 الحروب والخلافات : إن وقوع الحروب والخلافات تؤدي إلى إحداث تغيرات اقتصادية

واجتماعية، تؤدي إلى تفكك العلاقات الاجتماعية، وارتباك الأوضاع الاقتصادية مما يترتب عليها

نشوء حاجات جديدة لأفراد المجتمع، وظهور أنماط جديدة من ردود الأفعال والسلوك، وهذه

التغيرات تكون نتيجة شعور الفرد بالخوف وعدم المقدرة على سد حاجاته الأساسية، وفقدان

الطمأنينة، هذا يجعل الفرد يغير من قيمه ومبادئه في سبيل إزالة ما يهدد بقائه.

4/11 العوامل الثقافية والتنشئة الاجتماعية المضطربة : إن العوامل المحيطة بالفرد في وسطه

الاجتماعي كاضطراب العوامل الثقافية وشيوع أنماط غير سوية من أساليب التنشئة الاجتماعية،

سرعان ما تتحول مستقبلاً إلى تناقضات وصراعات تهدد الفرد في حالة مواجهته لها أو الانتقال إلى بيئات أخرى مختلفة في أنماط بنائها (سعد، 1999، ص 35)

12 مصادر الشعور بالطمأنينة النفسية:

وتتمثل مصادر الشعور بالطمأنينة النفسية بالنقاط الآتية:

1/12 المستوى التعليمي: يحقق المستوى التعليمي للفرد وضعاً اجتماعياً يشعره بالطمأنينة النفسية.

2/12 الثقافة: يختلف إدراك الشعور بالطمأنينة النفسية باختلاف الثقافات.

3/12 وجود الشخص مع أفراد يعتنون به : إن وجود الشخص مع أفراد يعتنون به ويشاركونه الاهتمامات وطريقة التفكير يحقق له قدر أكبر من الإحساس بالراحة والاسترخاء ويقدر أقل من التوتر والقلق.

4/12 السن : كلما تقدم الفرد في العمر كلما كان أقل خوفاً وأكثر إحساساً بالطمأنينة.

5/12 بلوغ الهدف : إن بلوغ الهدف يحقق للفرد الذات وتأكيداً، فالإنسان عندما يضع لنفسه أهدافاً ويسعى لتحقيقها فإنه يدرك معنى لحياته والهدف منها فتصبح صورته عن ذاته أكثر إيجابية ومن ثم أكثر أمناً للنفس.

6/12 التخلي عن موقف متوعد يهدد الفرد : إن إحساس الفرد بالذنب والإثم يورثه الخوف والقلق فخروجه عن القواعد التي وضعها المجتمع تعرضه للعقوبة وإحساس الفرد بأنه مهدد بالعقوبة يزيد من قلقه واضطرابه

7/12 التنشئة الاجتماعية (الأسرة) : إن إحساس الفرد بالطمأنينة النفسية له جذوره العميقة في طفولته، فهو يحدث من خلال عملية التنشئة الاجتماعية التي تبدأ منذ اللحظات الأولى في حياة الإنسان ولا يتحقق للطفل الطمأنينة إلا إذا أحس الطفل بأنه مقبول وأنه محبوب حباً حقيقياً. (باشماخ، 2000، ص 57).

13 النظريات المفسرة الطمأنينة النفسية :

يتباين مفهوم الطمأنينة النفسية باختلاف الاتجاه النفسي لكل نظرية من نظريات علم النفس، ومن أهم النظريات التي فسرت الطمأنينة النفسية ما يلي:

1/13 النظرية الدافعية لماسلو:

يرى ماسلو فيها أن الفرد الإنساني يولد ولديه مستويات من الحاجات الفسيولوجية والنفسية تنتظم في شكل هرمي، وقد صنفها في خمس فئات أو مستويات من الدوافع أو مستويات تقع فيها حاجات الإنسان الأساسية وهي حسب الترتيب الهرمي:

- الحاجات الفسيولوجية: (وتقع على قاعدة الهرم) وهي الأكثر أساسية وتتمثل في السعي إلى الطعام والماء والهواء والدفع والإشباع الجنسي.
 - الحاجة إلى الأمن وتتمثل في الحاجة إلى الحماية والوقاية من الأخطار الخارجية والتخلص من الألم وعدم الراحة والتهديد.
 - الحاجة إلى الانتماء والحب تتمثل في الحاجة إلى الحب والعطف والصداقة والرغبة في الإنجاب والتقبل في الجماعة.
 - الحاجة إلى التقدير والاحترام وتتمثل في أن يكون الفرد في حاجة إلى تقدير نفسه وتقدير الآخرين والسعي إلى المكانة والاحترام.
 - الحاجة إلى تحقيق الذات (تقع على قمة الهرم) وتتمثل في التحصيل والإنجاز والتعبير عن الذات كأن يكون مبدعاً أو منتجاً وأن يقوم بأفعال ذات قيمة للآخرين.
- "ويرى ماسلو أن الاطمئنان النفسي والانتماء والحب عوامل أساسية تقابلها حاجات أساسية عند الفرد ولهذا فإن إشباع هذه الحاجات في السنوات المبكرة من حياة الفرد يؤدي إلى مشاعر الأمن في أية مرحلة عمرية تالية أما عدم الإشباع لهذه الحاجات أو إحباطها يؤدي إلى أعراض مرضية" (شقير: 1996، 14) نستنتج مما سبق أن هذه النظرية تفسر الطمأنينة النفسية من خلال اهتمام ماسلو بالأمن النفسي والذي عدّه من الحاجات الأساسية لكل فرد، ويرى أنّ كل فرد يحصل على الأمن النفسي من خلال إشباع حاجته للطمأنينة النفسية والأمن النفسي الذي يقع بعد الحاجات الفيزيولوجية في هرم ماسلو للحاجات. أي تفسر هذه النظرية الطمأنينة من خلال إشباع الحاجات.
- ويرى (ماسلو) أن تلك الحاجات تمثل التوازن النفسي والاجتماعي ، وهذه الحاجات مرتبطة ببعضها بمعنى أن إشباع حاجة في مستوى أعلى يتوقف على إشباع هذه الحاجة التي هي أقل منها ، وأن الحاجة المشبعة ينعدم أثرها في تحليل السلوك .وأن سعادة الإنسان تؤيد بقدر مدى إشباع هذه الحاجات فالذي استطاع أن يشبع الحاجات الاجتماعية يعتبر أكثر سعادة من الإنسان الذي لا يزال في مرحلة إشباع الحاجات إلى الطمأنينة .(النمر ،1998:170) وقدر أشار ماسلو إلى مفهوم

الطمأنينة الانفعالي بأنه يمثل الجانب النفسي في سوائها ومرضها ، ويرى ان الاطمئنان النفسي والانتماء والحب عوامل هامة تقابلها حاجات أساسية عند الفرد ، ولهذا فإن إشباع هذه الحاجات في السنوات المبكرة من حياة الفرد يؤدي إلى مشاعر الطمأنينة النفسية في أي مرحلة عمرية تالية ، أما عدم إشباعها فيؤدي إلى أعراض مرضية

13/ 2 نظرية الغرائز لمكدوجل: يفترض مكدوجل أنه يمكن تفسير السلوك بناء على مفهوم الغريزة فعرف الغريزة بأنها استعداد فطري نفسي جسمي يولد به الكائن الحي ويهيئه لأن يسلك سلوكاً خاصاً في المواقف المختلفة يتضح من التعريف أن مسلمات نظرية مكدوجل تتمثل في:

- كل سلوك له هدف يسعى الفرد لتحقيقه
- إن لكل غريزة انفعالاً خاصاً يميزها.
- إن الغريزة تتضمن عناصر الشعور الثلاثة الإدراك والوجدان والنزوع بمعنى (إدراك يثيرها ، ونشاط انفعالي يصاحبها ، وسلوك يعبر به عن نفسها).
- إن التصرف الغريزي يتم بصورة متشابهة عند أفراد الجنس الواحد. (أحمد، 1999: 122-123)

مما سبق يتضح أن نظرية الغرائز تفسر الطمأنينة النفسية من خلال إشباع الفرد لغرائزه التي تعد من عناصر الشعور فالغرائز بحاجة لإدراك ونشاط انفعالي وسلوك يعبر به عن نفسه لذلك نرى أن نظرية الغرائز تعتمد على شعور الفرد.

13/ 3 نظرية فرويد في التحليل النفسي: تقوم نظرية فرويد في التحليل النفسي على عدة أسس منها:

- وجود مجموعتين متعارضتين من الغرائز لكل منهما مصدر يمدّها بالطاقة وموضوع تتجه إليه بغرض الإشباع وهدف تبتغيه وهما غرائز الحياة وغرائز الموت.
- من المبادئ التي تحكم الحياة النفسية للفرد مبدأ الثبات والاتزان وينص على ميل الفرد إلى خفض توتراته إلى أدنى مستوى ممكن بلوغه لحالة الاتزان أو الثبات.
- مبدأ اللذة : وينص على وجود نزعة فطرية داخل الفرد لالتماس اللذة والسرور وتجنب الألم

- ميز فرويد بين ثلاثة أجهزة رئيسية للشخصية لكل منها مكوناته وخصائصه ووظائفه والمبدأ الذي يعمل وفقاً له ويعد سلوك الفرد محصلة للتفاعل والصراع فيما بينها وهذه النظم هي الهو والأنا والأنا الأعلى. (القريطي، 1998: 258-260).

الهو: تشمل كل مكونات النفس التي نولد مزودين بها بما في ذلك الغرائز والإمدادات الكلية للطاقة النفسية وهي لا شعورية تمثل الجانب الفوضوي وهدفها الحصول على اللذة.

الأنا: وهي الجزء المنظم من الهو وظيفتها الدفاع عن الشخصية والعمل على توافقها مع البيئة وحل الصراع بين الكائن الحي والواقع أو بين الحاجات المتعارضة للكائن الحي الأنا الأعلى: ويقوم بدور الضمير أو الرقيب (عبد الرحمن ، 1998: 47-50).

- تعد ميكانيزمات الدفاع في نظرية التحليل النفسي مبادئ لتفسير السلوك وفهم دينامياته ووظيفتها حماية الأنا من التهديد والقلق.

وتستخدم من جميع الأفراد بدرجات متفاوتة فالأفراد العاديون يستخدمونها بدرجة معقولة لتعنيهم على التخفيف من وطأة الضغوط والإحباطات والصراعات ومشاعر الذنب وعلى التنفيس عن مشاعرهم و انفعالاتهم والحفاظ على صورة الذات وتزويد من رضاهم عن أنفسهم ومن ثم تكون مفيدة في تحقيق توافقهم الشخصي والاجتماعي.

وقد فسر فرويد مفهوم الطمأنينة النفسية عبر افتراضات نظرية وآراء مثيرة للجدل، فهو يرى أن الإنسان كائن بيولوجي غرائزي مدفوع لتحقيق اللذة وتجنب الألم والقلق باستخدام الطاقة النفسية الحيوية. أما (كارن هورني) وه من أنصار التحليل النفسي الاجتماعي فتري أن شعور الفرد بالطمأنينة يعود في جذوره إلى الأسباب الاجتماعية أهمها علاقة الطفل بالديه منذ مرحلة الطفولة وتري أن أصول السلوك العصابي يكمن في إهمال الطفل وعدم مبالاة الوالدين به فينشأ في جو أسري لا ينعم فيه بالدفء والحب الأمر الذي يسبب انعدام الشعور بالطمأنينة النفسية والأمن النفسي. (انجلز، 1991، 132).

4/13 نظرية كاتل: ينظر كاتل إلى الدوافع على أنها ضرورية لدراسة الشخصية وعد أن السمات الفطرية وتلك المكتسبة نتيجة التفاعل مع البيئة هي محددات للسلوك. وتوصل من خلال أبحاثه التي استخدم فيها اختباراً لعزل السمات الأولية للشخصية إلى عزل بعد عدم الاطمئنان أو تحت مسمى آخر هو الاستهداف للذنب مقابل الثقة بالنفس ، ووجد أن مرتفعي الدرجة لديهم ميل دائم

لتقريع الذات والتربق و الشعور بالذنب و يكونون متقلبي المزاج ويشعرون بأن الأصدقاء لا يحتاجون إليهم بالقدر الذي يحتاجون فيه للأصدقاء وأن الانتقادات من الآخرين تشعرهم بالعجز أكثر مما تساعدهم و كذلك تدل الدرجة المرتفعة على الشعور بالاكنتاب والخوف وانتقاص قيمة الذات والانهمامية والانزعاج بينما يتصف ذوو الدرجة المنخفضة بالثقة بالنفس وعدم التأثر بآراء الآخرين. (عبد الرحمن، 1998: 492-503).

مما سبق تعتبر نظرية كاتل من نظريات الشخصية التي تحدد سمات الفرد من خلال تفاعله مع بيئته فإذا كان شخصاً متفاعلاً مع الآخرين يحصل على درجة مرتفعة بالثقة بالنفس التي تعطي الفرد الطمأنينة والأمن في التفاعل مع الآخرين.

5/13 نظرية جيلفورد: اتفق جيلفورد مع كاتل في اعتماده على التحليل العاملي لاستخراج بعد الطمأنينة مقابل العصبية.

وتوصل إلى أن الشخص الذي يحصل على درجة مرتفعة على بعد الطمأنينة يتميز بأنه هادئ ومسترخ أكثر منه عصبي سريع التهيج ، مستقر لا يتعب بسهولة ، قادر على تركيز انتباهه فيما امامه (عبد الخالق، 2003: 163).

مما سبق نجد أن جيلفورد اعتمد على أبعاد الشخصية التي تحدد الطمأنينة فإذا كان الطمأنينة مقابل العصبية فهناك نستطيع تحليل الشخصية بالاعتماد على عوامل الشخصية وأبعادها.

6/13 نظرية التعلم الاجتماعي :

ظهرت هذه النظرية على يد عالم النفس الشهير ألبرت باندورا الأمريكي بجامعة ستانفورد وتؤكد نظرية التعلم الاجتماعي على التفاعل الحتمي المتبادل والمستمر للسلوك والمعرفة والتأثيرات البيئية. (إنجلترا، 1991: 336) والسلوك الإنساني ومحدداته الشخصية والبيئية تشكل نظاماً متشابكاً من التأثيرات المتبادلة والمتفاعلة فيه لا يمكن إعطاء أي منها مكانة متميزة .وتتضح هذه التأثيرات المتبادلة من خلال السلوك ذو الدلالة ، والجوانب المعرفية والأحداث الداخلية الأخرى التي يمكن أن تؤثر على الإدراكات والأفعال ، والمؤثرات البيئية الخارجية ، والسلوك لا يتأثر بالمحددات البيئية فحسب ولكن البيئية هي جزئياً نتاج لمعالجة الفرد لها ولذلك فالناس يمارسون بعض التأثيرات على أنماط إزاء المثيرات الخارجية أي أنهم قادرون على التفكير والابتكار وتوظيف عملياتهم المعرفية لمعالجة الأحداث والوقائع البيئية (البهي، 1998: 78)

نجد أن تصور نظرية التعلم الاجتماعي لمفهوم الطمأنينة النفسية سلوك متعلم قائم على التعلم بالملاحظة ، وأن الفرد يشعر بالتهديد والعجز وعدم الطمأنينة النفسية عن وجود أشخاص يشعرون بعدم الطمأنينة النفسية كالوالدين على سبيل المثال ، فالأبناء سوف يتعلمون من آبائهم عدم الطمأنينة النفسية والاستقرار نتيجة لرؤيتهم آبائهم غير مستقرين .

7/13 نظرية بورتر (porter) في الحاجات:

طور بورتر نظريته في الستينات من القرن العشرين ، وقد عكست هذه النظرية تأثر بورتر بمجتمع الرخاء الأمريكي الذي كان سائداً في تلك الحقبة ، إذ يرى أن قلة من الناس تحرك سلوكياتهم الحاجات الفسيولوجية باعتبار أن مثل هذه الحاجات لا تشكل دفاعاً لأن إشباعها حاصل ومضمون ولذا أتى ترتيب (porter) مشابهاً لترتيب ماسلو مع فارق حذف الحاجات الفسيولوجية وإضافة "الحاجة إلى الاستقلالية" التي لم تكن مبرزة في تنظيم ماسلو للحاجات وبذلك أصبح تنظيم (بورتر) للحاجات على النحو التالي:

- الحاجة إلى الطمأنينة : مثل الدخل المادي المناسب ، والتقاعد، والتثبيت في الخدمة والعدالة والتقييم الموضوعي ، والتأمين ووجود جمعيات أو نقابات مهنية.
- الحاجة إلى الانتساب : مثل الانتساب إلى جماعة عمل رسمية أو غير رسمية أو إلى جماعة مهنية ، وصداقة ، والقبول من زملاء النظام .
- الحاجة إلى تقدير الذات: مثل المكانة، والمركز، واللقب، والشعور باحترام الذات ،والشعور باحترام الآخرين، والترقيات، والمكافآت .
- الحاجة إلى الاستقلال: مثل ضبط الفرد لموقف عمله، وتأثيره في النظام، ومشاركته في القرارات المهمة التي تعينه، ومنحه صلاحية استخدام إمكانات النظام .
- الحاجة إلى تحقيق الذات: مثل عمل الفرد أقصى طاقاته وإمكاناته والشعور بالنجاح في العمل، وتحقيق أهداف مهمة في حياة الفرد. (الطويل، 1999: 514)
- تعد إضافة بورتر البارزة هي "الحاجة إلى الاستقلالية" التي تؤكد حاجة الفرد إلى الشعور بتوافر فرص المشاركة في صنع القرارات التي تعينه وأن تكون لديه صلاحية السيطرة على موقف العمل الخاص به .

8/13 نظرية الدرر (Alderfer) نظرية الكينونة والانتماء والنماء في حاجاته:

إن تأكيد ماسلو أن تنشيط دوافع المستوى الأعلى في تنظيمه للحاجات لا يتم إلا بعد إشباع حاجات المستويات الأدنى ،وفي ضوء عدم توافر الدعم الميداني الكافي لوجهة نظر ماسلو في تنظيم الحاجات ، قام ألدرفر (Alderfer) بطرح تصور معدل للتنظيم الهرمي للحاجات يشمل على حاجات محورية رئيسية ثلاث :

حاجات الكينونة Existence

حاجات انتماء Relatedness

حاجات نماء Growth

لذلك تعرف هذه النظرية في الأدب الغربي (ERG)فحاجات الكينونة تهتم بتوافر متطلبات وجود الحاجات البيولوجية والحاجة إلى الطمأنينة .أما المجموعة الثانية من الحاجات فهي تشمل حاجات الانتماء التي تشمل على رغبة الفرد في وجود اتصال وعلاقات وطيدة بينه وبين الآخرين، على أن تتصف هذه العلاقات بالاستمرار والديمومة ،وهذا إذا ما أريد تحقيقها وهذه مع ما اعتبره ماسلو حاجات محبة وتقدير. أما الحاجات الثالثة هي حاجات النماء وهي رغبة جوهرية بالتطور الذاتي وهي ما أسماها ماسلو بحاجة تحقيق الذات .(الطويل،1999 : 93)

من خلال ما تم عرضه من تعريفات خاصة بالطمأنينة النفسية يمكن التأكيد على أن التعريفات انقسمت إلى أكثر من اتجاه عند تفسيرها لمفهوم الطمأنينة النفسية فهناك جزء من التعريفات قسم الأمن النفسي إلى نوعين رئيسيين وهما يفهم من استعمال الأمن في اللغة العربية أن يفيد معنى الاطمئنان وعدم الخوف . فيقال: آمن وأمناً وأماناً اذا اطمأن ولم يخف. أما الجزء الثاني فلم يتضمن هذا التفسير الواضح وإنما تضمن المعنى الخاص لمصطلح الأمن النفسي فيشير للأمن إلى مسألة التداخل بين الإحساس بعدم الخوف والأمن النفسي فضلاً ع التقاطع مع مفهوم الطمأنينة وإحساس الفرد بالرضا والقناعة. وهناك بعض العلماء ذهبوا في تعريفاتهم إلى أن الطمأنينة النفسية هي شعور الفرد بأنه محبوب ومتقبل من الآخرين . والآخرين أكدوا على أن الطمأنينة النفسية عملية إشباع الفرد للحاجات التي تثير دوافعه بما يحقق له الرضا عن النفس والارتياح للتخلص من التوتر الناشئ عن الشعور بالحاجة وتوفير الهدوء النفسي والاطمئنان لديه.أما في علم النفس الاجتماعي فالمقصود بالطمأنينة النفسية هو جذر الاطمئنان الاجتماعي هو يبدأ منذ اللحظة الأولى لميلاد الإنسان من خلال إشباع الأم للحاجات الأساسية المختلفة للوليد .

يعد الشعور بالطمأنينة النفسية من أهم مظاهر الصحة النفسية الإيجابية وأول مؤشراتنا فلقد تحدث الكثير من العلماء والمفكرين من أبرز المؤشرات الإيجابية للصحة النفسية والتي فيها يشعر الفرد بالأمن النفسي والنجاح في إقامة علاقات مع الآخرين وتحقيق التوافق النفسي والبعد عن التصلب والانفتاح على الآخرين الشعور بالتقبل والحب وعلاقات المودة والتعاون مع الآخر، والشعور بالانتماء إلى الجماعة والمكانة فيها، والشعور بالطمأنينة وغياب مهددات الطمأنينة.

الإطار النظري

ثانياً : الرضا عن الحياة

- 1 المفهوم اللغوي:
- 2 المفهوم الاصطلاحي :
- 3 مصادر الرضا عن الحياة:
- 4 العوامل المساعدة في تحقيق الرضا عن الحياة:
- 5 أبعاد الرضا عن الحياة:
- 6 الرضا عن الحياة وعلاقته ببعض النواحي النفسية
- 7 مبادئ الرضا عن الحياة :
- 8 مظاهر الرضا عن الحياة :
- 9 محددات الشعور الرضا عن الحياة:
- 10 مقومات الرضا عن الحياة
- 11 كيفية الوصول للرضا عن الحياة:
- 12 النظريات المفسرة للرضا عن الحياة
- 13 الرضا عن الحياة والصحة النفسية :

ثانياً: الرضا عن الحياة:

لم يعد الاهتمام بالفرد مقصوراً على توفير المقومات المادية اللازمة لحياته فقط، بل امتد ذلك ليشمل كل ما يدخل في إطار زيادة جودة الحياة لديه ورضاه عليها، ومساعدته على تحقيق التوافق النفسي، وإعادة التوازن أمام الضغوطات النفسية المتصاعدة في حياته، خاصة في عصر الضغوطات والأزمات النفسية الذي نعيش فيه حالياً. فجودة الحياة هي إحدى دلالات الصحة النفسية لديه. كما انخفاضها يعني بالضرورة أن هناك خللاً ما، ومن هذا المنطلق زاد مؤخراً الاهتمام بهذا المجال. ومثل أي مصطلح في العلوم الإنسانية فقد تعددت التعريفات التي تناولت مصطلح الرضا عن الحياة والثانية من خلال مصطلح جودة الحياة، وقد تناول بعض الباحثين المصطلحين بنفس المعنى، فيذكر (المالكي، 2011: 43) أن الرضا عن الحياة يعد واحداً من أهم مصادر السعادة، والمكون الأساسي لها، وقد استخدم هذا المصطلح مترادف مع مكونات علم النفس الإيجابي الأخرى مثل: الهناء، والهناء النفسي، وجودة الحياة، والسعادة، والانفعالات الإيجابية والسلبية، في حين يوضح (أبو حلاوة، 2007: 8) أن جودة الحياة تعبر عن التوافق النفسي كما تعبر عن السعادة والرضا عن الحياة كنتاج لظروف المعيشة الحياتية للأفراد وعن الإدراك الذاتي للحياة، حيث ترتبط جودة الحياة بالإدراك الذاتي للحياة لكون هذا الإدراك يؤثر على تقييم الفرد للجوانب الموضوعية للحياة كالتعليم والعمل ومستوى المعيشة والعلاقات الاجتماعية من ناحية، وأهمية هذه الموضوعات بالنسبة للفرد في وقت معين وظروف معينة من ناحية أخرى، وتأثيرها على رضاه عن نفسه كنتيجة إجمالية لهذه العوامل المختلفة.

1 المفهوم اللغوي:

جاء تعريف الرضا في المعجم الوجيز (ترضية وبه وعنه وعليه رضا ورضاء ورضوانا ومرضاة: أي اختاره وقبله ويقال رضية له أي رآه أهلاً له (المعجم الوجيز، 1990: 267). وقال العلامة البركوي رحمه الله تعالى: الرضا: طيب النفس بما يصيبه ويفوته مع عدم التغير

2 المفهوم الاصطلاحي :

ويرى seik أنه الشعور الذي يبديه الشخص نحو الحياة الاجتماعية، والعملية والتعليمية، والعائلة نحو الحياة الاجتماعية والنقل والمواصلات والعناية الصحية والبيئية والسلامة العامة والبضائع المستهلكة (Seik, 2000: 15).

وعرفت منظمة الصحة العالمية الرضا عن الحياة بأن معتقدات الفرد في موقعه في الحياة وأهدافه وتوقعاته ومعاييرها واهتماماته في ضوء سياق ثقافي ومنظومة من القيم في المجتمع الذي يعيش فيه الفرد (World Health Organization, 2000).

ومفهوم الرضا عن الحياة عبارة عن كيفية تقييم الأفراد لحياتهم بأبعادها المختلفة، من خلال الصفات والسمات الشخصية والفروق الفردية، وتتأثر تلك الأبعاد بالعوامل الديمغرافية والظروف البيئية، والعوامل الثقافية والنضج والواقعية، والاستقلالية التي يتمتع بها الفرد، والتقييم يكون ذاتياً (Diener, 2000: 149)، أما رضوان وهريدي (2001) فيعرفان الرضا عن الحياة بأنه تقبل الفرد ولما حققه من انجازات في حياته الماضية والحالية ويفصح هذا التقبل عن نفسه في توافق الفرد مع ذاته ومع الآخرين، ونظرته المتفائلة للحياة والمستقبل (رضوان وهريدي 2001، 77). ويعتمد الرضا عن الحياة على مقارنة الفرد لظروفه بالمستوى المثالي الذي يفترضه الفرد لحياته، وهذا يعني أن الحكم على مدى رضا الفرد عن شؤونه الحالية يعتمد على مقارنته بمستوى مثالي يضعه الفرد نصب عينيه، وهذا المستوى المثالي ليس إجبارياً بل هو علامة مميزة للصحة النفسية حيث يرتبط بالحكم الشخصي للفرد ولا يرتبط ببعض الخصائص التي يعتقد أنها مهمة (Diener, 2003: 88). وعلق العيسى ورشوان (2006) على تعريف منظمة الصحة العالمية حول مفهوم الرضا عن الحياة بأنه مفهوم واسع يتأثر بطريقة مركبة بالصحة الجسمية للفرد وبحالته النفسية وباستقلاليته وعلاقاته الاجتماعية وعلاقته بكل مكونات البيئة التي يعيش فيها وهو بنية نفسية متعددة الأبعاد ترتبط بالعديد من المتغيرات النفسية المهمة كالضغوط وتقدير الفرد لذاته والأمل وتعد هذه البنية مؤشراً أساسياً للنجاح والتكيف مع الظروف المحيطة بالفرد. والرضا عن الحياة هو أحد مصادر السعادة وأن مستوى الرضا عن الحياة ينعكس إيجاباً وسلباً على تصرفات الفرد وسلوكه، والرضا عن الحياة شعور الفرد وتقديراته المعرفية لجودة حياته والذي ربما يعكس تقديره العام للنواحي الحياتية خاصة فيما يتعلق بذاته وأسرته ومجتمعه وجد كورف (Korrrff, 2006) أن مفهوم الرضا عن الحياة مرادف للرفاهية Well - Being ويرى بأن الرضا عن الحياة إدراك شخصي لمدى إشباع حاجات الفرد الأساسية بالامتداد مع إدراكه لنوعية الحياة طوال خبراته الحياتية (Korrrff, 2006: 7).

أما الدسوقي فيعرف الرضا عن الحياة بأنه: تقييم الفرد لنوعية الحياة التي يعيشها طبقاً لنسقه القيمي، ويعتمد هذا التقييم على مقارنة الفرد لظروفه الحياتية بالمستوى الأمثل الذي يعتقد أنه مناسب لحياته (عبد الغني، 2009: 11)

والرضا عن الحياة هو رضا الفرد عن الإمكانيات العقلية والمعرفية أو الانفعالية وإمكانية أن يؤدي هذا الرضا إلى حل الصراعات الداخلية وإحداث تغيير يمكن من خلاله إدراك واقعي للحياة التي يعيشها وتحقيق هذا الرضا بحيث لا يقوم على الاستسلام أو الخضوع (طه ولطفي، 2009، 144). والرضا عن الحياة حالة داخلية في الفرد تظهر في سلوكياته واستجاباته وتتمثل في السعادة والطمأنينة والاستقرار الاجتماعي والتقدير الاجتماعي والسعادة والقناعة (المدهون 2009، 4).

غير أن ثمة من ينظر لمفهوم الرضا عن الحياة من خلال ثلاثة اتجاهات رئيسة وهي الاتجاه الاجتماعي والاتجاه الطبي والاتجاه النفسي. حيث يعرف أصحاب الاتجاه الاجتماعي الرضا عن الحياة من منظور يركز على الأسرة والمجتمع وعلاقات الأفراد والمتطلبات الحضارية والسكان والدخل و العمل وضغوط الوظيفة والمتغيرات الاجتماعية الأخرى. أما الاتجاه الطبي فقد اعتمد على تحديد مؤشرات رضا الفرد عن حياته بمعيار جودة الحياة لدى المرضى من خلال توفير الدعم النفسي والاجتماعي. بينما يركز الاتجاه النفسي على إدراك الفرد كمحدد أساسي للمفهوم وعلاقة المفهوم بالمفاهيم النفسية الأخرى وأهمها القيم والحاجات النفسية وإشباعها، وتحقيق الذات ومستوى الطموح لدى الأفراد. (أحمد، 2010).

ويعرف الرضا عن الحياة بأنه ذلك البناء الكلي الذي يتكون من مجموعة المتغيرات التي تهدف إلى إشباع الفرد بمؤشرات موضوعية تقيس الإمكانيات المتدفقة على الفرد ومؤشرات ذاتية تقيس مقدار الإشباع الذي تحقق. (نعيسة، 2012: 151)

3 مصادر الرضا عن الحياة:

حدد كرومباخ وموليش (Crumbangh & mohalish, 1996) أربعة مصادر للرضا عن الحياة وهذه المصادر هي:

1/3. القناعة في الحياة.

2/3. القدرة على وضع أهداف محددة وإنجازها.

3/3. أن يكون الفرد لديه قدرة السيطرة على حياته.

4/3. الاستثارة والحماس والجد في الحياة.

أما بريجر (preger,1998) فقد حدد مصادر الرضا عن الحياة بما يلي:

1/3. النمو الشخصي والذي يتجلى في تحقيق معارف أكثر وتطوير الإمكانيات العقلية .

2/3. يظهر الرضا عن الحياة في خدمة او مساعدة الآخرين .

3/3. العلاقات المتبادلة مع الآخرين.

4/3. العيش وفقاً لمعتقدات محدودة.

5/3. التعبير والإبداع من خلال الفن، والجمال، والموسيقى، والشعر، والتأليف

6/3. النواحي المادية عن طريق حيازة الممتلكات وأسباب الرفاهية .

7/3. التوجه الوجودي القائم على اللذة والمتعة .(حسن، 2010)

4 العوامل المساعدة على تحقيق الرضا عن الحياة:

قام فلانجان بإجراء دراسة تتبعية على عينات عمرية مختلفة من الجنسين ممن تراوحت أعمارهم ما بين (30-70) عاماً حدد من خلالها العوامل التي تؤدي إلى تحقيق الرضا عن الحياة وقد توصل من خلال هذه الدراسة إلى العوامل الآتية:

1/4. الأوضاع المريحة مثل مسكن جيد، غذاء، دخل، مستقبل.

2/4. الصحة الجسدية وتشمل التخلص من التوتر والقلق والأمراض الأخرى.

3/4. العلاقات الأسرية المتوافقة.

4/4. الجو الأسري.

5/4. وجود شريك في الحياة.

6/4. المشاركة في الأنشطة الترويحية.

ومن وجهة نظر أخرى تتمثل عوامل الرضا بالنقاط الآتية:

1/4. السعادة : وهي مقدار ما يشعر به الفرد من سعادة وشعوره بالرضا وارتياح في حياته.

2/4. الاستقرار النفسي :ويتمثل بالرضا عن النفس والشعور بالبهجة والتفاؤل تجاه المستقبل

3/4. التقدير الاجتماعي :ويتمثل في ثقة الفرد في قدراته وامكانياته وتقبل الآخرين لسلوكه

الاجتماعي.

4./4. القناعة :وتعبر عن رضا الفرد وقناعته بما وصل إليه من مستوى في حياته.

5/4. الرضا عن الظروف الاجتماعية :وتتمثل بالتسامح والمرح والميل إلى الضحك وتبادل الدعابة وتقبل الآخرين.

6/4. الطمأنينة : وتعني استقرار الفرد الانفعالي والقدرة على النوم بهدوء واسترخاء الشعور بالرضا عن الظروف الحياتية، وتقبل الآخرين وانتقاداتهم . (المالكي 2011, 53)

5 أبعاد الرضا عن الحياة:

للرضا عن الحياة ثلاثة أبعاد هي:

- الموضوعية : وتتضمن الجوانب الاجتماعية لحياة الأفراد والتي يوفرها المجتمع من مستلزمات مادية.
 - الذاتية: ويقصد بها مدى الرضا الشخصي بالحياة وشعور الفرد بجودة الحياة.
 - الوجودية : وتمثل الحد المثالي لإشباع حاجات الفرد واستطاعته العيش بتوافق روحي ونفسي مع ذاته ومع مجتمعه.(نعيسة،2012: 153)
- أما في موسوعة علم النفس فيتم تعريف الرضا عن الحياة على أنه مفهوم ذو أبعاد عديدة أوضحها بيترمان وسيلا Peterman and silas في سبعة محاور وهي:
- التوازن الانفعالي: ويتمثل في ضبط الانفعالات الإيجابية والانفعالات السلبية .
 - الحالة الصحية العامة للجسم .
 - الاستقرار المهني من حيث الرضا عن العمل
 - الاستقرار الأسري وتواصل العلاقات داخل البناء العائلي .
 - استمرارية وتواصل العلاقات الاجتماعية خارج نطاق العائلة .
 - الاستقرار الاقتصادي وهو ما يرتبط بدخل الفرد الذي يعينه على مواجهة الحياة
 - التوأم الجنسي ويرتبط بذلك ما يتعلق بصورة الجسم والرضا عن المظهر والشكل العام
- (عزب،2004: 583)

من وجهة نظر أخرى تتمثل أبعاد الرضا عن الحياة بالآتي:

1/5. السعادة:

تعد السعادة عنصراً من عناصر الإشباع البيولوجي والاجتماعي والنفسي لدى الفرد والجماعات , وترتبط بالصحة النفسية لدى الأفراد ولاسيما أن الصحة النفسية تتحقق بشعور الفرد بالسعادة والأمن والاستقرار النفسي.

وترتبط السعادة برضا الفرد عن الحياة وعند (Fordyce, 1998) الذي يرى أن السعادة شعور عام بالرضا عن الحياة , والسعادة عند سليجمان تحتوي على متع ومسرات لها مكونات حسية وانفعالية واضحة , كالإثارة والسرور والمرح والحيوية والراحة والنشوة , وحقيقة إن السعادة تتكون من ستة عناصر أساسية وهي (الحكمة والمعرفة , الشجاعة , الحب والإنسانية , العدالة , ضبط النفس : والاعتدال , الروحانية والتسامي , ويمكن الحكم عليها من خلال سلوكيات الفرد) (المالكي , 2011 , 56).

يجب عدم الخلط بين السعادة كشعور والعوامل والأشياء المؤدية للسعادة , فبالسعادة تتحقق الطمأنينة والاستقرار النفسي لدى الفرد , ومع ذلك لا يمكن أن نتجاهل بأن السعادة الداخلية هي مفتاح الرضا عن الحياة.

2/5. الرضا عن العلاقات الاجتماعية:

إن الشخص الناجح في حياته وعلاقاته الاجتماعية يكون أكثر نشاطاً وحيوية وتقبلاً للآخرين , فهو شخص متعاون مشارك في الأنشطة الاجتماعية , وتشير كافة الأبحاث إلى أن الشخص السوي هو من يتمتع بعلاقات اجتماعية سوية , وهؤلاء الأشخاص أي الذين يتمتعون بعلاقات اجتماعية سوية يشعرون بالرضا عن حياتهم , ويتميزون بدافعية نحو العمل وتقدير قيمت , والسيطرة على القلق والتفكير بإيجابية والتفاؤل والتمتع بشخصية ذات صحة جيدة , وأكثر قدرة على التعاون والمشاركة مع الآخرين , والتخطيط الجيد لحياتهم وطموحاتهم (عبد الخالق , 2003: 322).

3/5. التقدير الاجتماعي:

يبدأ الفرد البحث عن التقدير الاجتماعي منذ الطفولة لاسيما أن الطفل يبحث عن الرعاية والحب والعطف والحنان , فيبدأ الطفل إدراك أهمية الجماعة في إشباع حاجات الفرد المختلفة ليعيش بأمن وطمأنينة وسعادة , وقد يدخل الفرد في منافسة مع غيره للحصول على المحبة والتقدير وهذا ما

يمكن ملاحظته لدى الطفل داخل المنزل، والتلميذ داخل حجرات الدراسة، والموظف داخل كيان مؤسسته.

بل إن الفرد يبذل كافة جهوده ليحظى بتقدير من حوله، وأشار سليمان (2003) في دراسته أن مستوى الرضا عن الحياة يزداد كما حظي الفرد بتقدير اجتماعي مرتفع. كذلك نجد أن التقدير الإيجابي للذات له جانبان:

الجانب الأول : يأتي من خلال تقدير الفرد لذاته والجانب الثاني : يأتي من خلال تقدير الآخرين له ومن الصعب تحقيق أي جانب دون الآخر. (سليمان ، 2003: 65).

4/5. الطمأنينة:

تعد الطمأنينة جانباً وبعداً من أبعاد الرضا عن الحياة فالطمأنينة تتعكس على الرضا كما أن الطمأنينة مقرونة بالعمل الصالح والإيمان، وهنا يشير البعض إلى أن الطمأنينة هي الجانب الروحي للرضا عن الحياة، وهذا ما أشار إليه (زهران، 1977، 117) أن تربية الفرد تربية روحية أخلاقية يعد دعامة لسلوكه السوي وشعوره بالاطمئنان.

5/5 الرضا عن الحياة الاقتصادية:

تقترن الحياة الاقتصادية بمعدل الدخل ومستوى الأسعار العام فكلما زاد الدخل زاد رضا الفرد عن حياته الاقتصادية، في المقابل كلما انخفضت الأسعار يشعر الفرد بالرضا عن الحياة، وتشير بعض الدراسات ومنها (سليمان) 2003، أن هناك أثراً متوسط للحياة الاقتصادية على الرضا عن الحياة.

6/5. الرضا عن الحياة الصحية:

فالصحة البدنية السليمة ترتبط بدرجة الرضا عن الحياة وهي واحدة من أسبابها الرئيسة وقد عرفت أن منظمة الصحة العالمية الصحة على أنها تكامل الإحساس الجسدي والنفسي والاجتماعي وليست فقط الخلو من الأمراض والعاهات، فالصحة حالة من الإحساس الإيجابي.

أشار (Murrell and Meeks, 2001) ميرال وميكرز: أن الصحة الجيدة تعد عاملاً مؤثراً في الرضا عن الحياة حيث أشار سليمان (2003) إلى أن الرضا عن الحياة الصحية له أثر على الرضا العام عن الحياة، وهذا ما أكدته أيضاً نتائج دراسة (الكندري، 2009) التي أشار فيها إلى

أن الصحة العامة الجيدة للفرد تمكنه من بذل الجهد لمواجهة التوتر وظروف الحياة ،فالذي يتمتع بصحة جيدة يمكنه بذل الجهد لتحقيق طموحه وبالتالي فإن رضاه عن الحياة يتأثر بصحته. والصحة لا تتحقق بصورة آلية دون سعي الفرد نحو امتلاكها وتحقيقها وانما تتوفر كمحصلة فعلية وملموسة لما يقوم به الفرد خلال حياته (رضوان، 2002، 109).

6 مبادئ الرضا عن الحياة :

أوضحت جودي 1990 Good أن جودة الحياة والرضا عنها تعتمد على مجموعة من المبادئ هي:

1/6 ترتبط جودة الحياة بمجموعة من الاحتياجات الرئيسة للإنسان ، وبقدرته على تحقيق أهدافه في الحياة.

2/6 تختلف معاني جودة الحياة باختلاف وجهات النظر الإنسانية ،أي تختلف من شخص لآخر ومن عائلة لأخرى ومن برنامج تأهيلي إلى آخر ومن شخص مهني إلى آخر.

3/6 أن مفهوم جودة الحياة له علاقة وطيدة ومباشرة بالبيئة التي يعيش فيها الإنسان

4/6 يعكس مفهوم جودة الحياة التراث الثقافي للإنسان والأشخاص المحيطين به. (الهنداوي، 2011: 36)

7 الرضا وعلاقته ببعض النواحي النفسية:

يعتبر الرضا هو أحد علامات التوافق النفسي للفرد ولظاهرة الرضا أهمية في معرفة توافق الإنسان في جوانب حياته المختلفة وبه يكون الفرد أكثر إنتاجية وأكثر إيجابية في التفاعل وأكثر استقراراً وسعادة ويرتبط الرضا ببعض النواحي النفسية منها:

1/7 الرضا ذو علاقة بالتوتر فكلما انخفض التوتر كلما ارتفعت درجة الرضا.

2/7 علاقته بالتقبل فكلما زاد تقبل الفرد بوضعه (الاجتماعي الدراسي أو المهني) كلما ازدادت درجة الرضا.

3/7 علاقته بالتوقع فالرضا مرتبي بمدى ما يتوقعه الفرد من عائد أو إثابة نتيجة ما يقوم به وكلما كان توقع الفرد إيجابياً كان رضاه أعلى. (سليمان ، 2009 ، 20)

ويعد الرضا عن الحياة عاملاً أساسياً في توافق الفرد النفسي وتقبله للأحداث والمواقف الحياتية لذلن فإن انخفاض مستوى الرضا يدل على عدم التوافق النفسي التآزم عند مواجهة ضغوط الحياة والحياة الجامعية بجوانبها المتعددة قد تكون من إحدى مصادر الضغوط التي يتعرض لها الطلاب بالإضافة إلى المواقف الضاغطة التي يتعرض لها الطلاب أثناء هذه المرحلة في الأسرة أو حتى الذاتية فإن هذه العوامل يمكن أن تؤثر على توافق الطلاب وصحتهم النفسية ورضاهم عن حياتهم، إنَّ الاتزان الانفعالي هو حالة شعور بالرضا عن الحياة والسعادة؛ نتيجة تكامل الفرد النفسي وتوافقه مع بيئته مما ينعكس على قدراته للتعامل مع المواقف الطارئة بالعقلانية والثبات. ويبين أورزي (1998) إلى أن الشخصية السوية هي التي تنظر بعين الرضا للواقع المعاش وهي التي تعمل على التوافق مع البيئة المحيطة بها فالتوافق حالة التواءم والانسجام بين الفرد ونفسه إزاء مطالب البيئة المادية والاجتماعية. وهناك علاقة وثيقة بين الإحساس بالرضا عن الحياة والاطمئنان النفسي فغالباً يتطلع الفرد إلى ما يحقق له الانسجام مع مطالبه والاتزان مع رغباته واقتناء كل ما ينمي له ثروته وصحته وتعليمه ومعارفه وعلاقاته وأحبابه فكلما سعى الإنسان لإرضاء حاجاته النفسية والعضوية يتجلى ذلك في زيادة حيويته الراحة والسعادة والرضا والطمأنينة (المالكي، 2011، 45)

8 مظاهر الرضا عن الحياة :

1/8. العوامل المادية وحسن الحال :

- العوامل المادية الموضوعية :وتشمل الخدمات المادية التي يوفرها المجتمع لأفراده إلى جانب الفرد وحالته الاجتماعية والزواجية والصحية والتعليمية .
- حسن الحال: ويعتبر بمثابة مقياس عام لجودة الحياة كما يعتبر مظهراً سطحياً للتعبير عن جودة الحياة .

8 /2 إشباع الحاجات والرضا عن الحياة:

- إشباع وتحقيق الحاجات :هو أحد المؤشرات الموضوعية لجودة الحياة ،فعندما يتمكن الفرد من إشباع حاجاته فإن جودة حياته تزداد وترتفع ويزداد رضاه عنها .

- الرضا عن الحياة : وهو درجة تقبل الفرد لذاته بما حقق من إنجازات في حياته الماضية والحاضرة ويفصح هذا التقبل عن نفسه في توافق الفرد مع ذاته والآخرين وجوانب الحياة المختلفة ونظرته المتفائلة عن المستقبل .(سليمان،2003: 13)

3/8 إدراك الفرد للقوى والمتضمنات الحياتية وإحساسه بمعنى الحياة:

- القوى والمتضمنات الحياتية: فالبشر كي يعيشوا حياة جيدة لابد لهم من استخدام القدرات والطاقات والأنشطة الابتكارية الكامنة داخلهم .

- معنى الحياة: فكلما شعر الفرد بقيمته وأهميته للمجتمع والآخرين وشعر بإنجازاته ومواهبه ، كل ذلك يؤدي إلى إحساسه بجودة حياته.

4/8 صحة والبناء البيولوجي وإحساس الفرد بالسعادة :

- الصحة والبناء البيولوجي :تمتع الفرد بصحة سليمة تزيد من نسبة رضا الفرد عن حياته ونظرته التفاؤلية للمستقبل.

- السعادة: وهي حالة من التوازن الداخلي يسودها عدد من المشاعر الإيجابية كالرضا والابتهاج والسرور والتي ترتبط بالجوانب الأساسية للحياة مثل الأسرة والعمل والعلاقات الاجتماعية.(القاسم ،2001: 40)

5/8 جودة الحياة الوجودية :

إن جوهر الإنسان يتمثل في عمق الفطرة وتراثها وفيه إمكانيات الإنسان الكامنة وطاقاته المتأصلة تلك التي تجسد الطبيعة الإنسانية وتعطي للإنسان معنى لوجوده وهدفاً لحياته فيه تحقيق لإنسانيته وإعلاء لنفسه فوق مادياتها (الفرماوي،1999: 215)

9 محددات الشعور بالرضا عن الحياة:

يعد الشعور بالرضا واحداً من المكونات الأساسية للسعادة والشعور بالرضا هو نوع من التقدير الهادئ التأمل لمدى حسن سير الأمور سواء الآن أو في الماضي وهنان شعور بالرضا عن الحياة بوجه عام وعن العمل وعن وقت الفراغ وعن الزواج وعن المجالات الأخرى ويختل الناس في درجة تقديرهم لمدى رضاهم عن الحياة ويمكن

تفسير الاختلاف في الشعور بالرضا عن الحياة بين الناس بعدة محددات أو عوامل منها:

1/9 تأثير الظروف الموضوعية على الشعور بالرضا: ما من شك أن ظروف الحياة تؤثر على الشعور بالرضا فالأشخاص المستقرون في زواجهم ولديهم عمل مشغول وصحتهم جيدة لا شغل أنهم أكثر سعادة من الآخرين ولكن هذا ليس كل شيء فهناك الكثير من الشعور بالرضا المستمر من أنشطة ممتعة ولكنها لا ترتقي بإشباع الحاجات.

2/9 خبرة الأحداث السارة: إذا كان الشعور بالرضا لا يتأثر دوماً بالظروف الموضوعية فربما كان يتأثر أيضاً بخبرة الأحداث السارة والتي تولد مشاعر إيجابية وقد تبين أن مجرد وضع الناس في حالة مزاجية حسنة يزيد من تعبيرهم عن الشعور بالرضا عن الحياة ككل.

3/9 الطموح والإنجاز: يكون الشعور بالرضا أكثر عندما تقترب الطموحات من الإنجازات ويكون أقل عندما تبتعد عنها وتقوم الطموحات على المقارنة بين الآخرين أو على خبرة الفرد الماضية.

4/9 المقارنة مع الآخرين: لكي تحدد ما إذا كان الفرد قصيراً أم طويلاً لابد من عقد مقارنات مع الآخرين وتعتمد كيفية إصدار الناس لأحكام أو التقديرات على فهمهم لمعنى الدرجات على مقاييس التقدير هذه ويحتمل أن تكون التقديرات الذاتية للشعور بالرضا عن الحياة معتمدة على المقارنة مع الآخرين بينما يعتمد تقدير السعادة على الحالات المزاجية المباشرة. (أرجايل، 1998، 26-27)

10 مقومات الرضا عن الحياة:

تتمثل مقومات الرضا عن الحياة في حالة المعافاة الكاملة بدنياً وعقلياً ونفسياً واجتماعياً. واستناداً إلى تعريف منظمة الصحة العالمية فإن هنالك عدة عناصر للصحة هي:

1/ 10 الصحة الجسدية: القدرة على القيام بوظائف الجسم الديناميكية وحالة مثلى من اللياقة البدنية.

2/10 الصحة النفسية : القدرة على التعرف على المشاعر والتعبير عنها ،وشعور الفرد بالسعادة والراحة النفسية دون اضطراب أو تردد

3/10 الصحة الروحية: وهي صحة تتعلق بالمعتقدات والممارسات الدينية للحصول على سلام مع النفس.

4/10 الصحة العقلية: وهي صحة تتعلق بالقدرة على التفكير بوضوح وتناسق والشعور بالمسؤولية وقدرة على حسم الخيارات واتخاذ القرارات وصنعها.

5/10 الصحة الاجتماعية: وهي القدرة على إقامة العلاقات مع الآخرين والاستمرار بها والاتصال والتواصل مع الآخرين واحترامهم.

6/10 الصحة المجتمعية: وهي القدرة على إقامة العلاقة مع كل ما يحيط بالفرد من مادة وأشخاص وقوانين وأنظمة .(نعيسة،2012: 146)

11 كيفية الوصول إلى الرضا عن الحياة:

1/11 تحقيق الفرد لذاته وتقديرها : إن السعي وراء تحقيق الذات هو بمثابة الهدف الأسمى والنهائي للطموح الإنساني، وبتحقيق الفرد لذاته يزداد إقباله على الحياة ويرتفع مستوى جودة حياته

2/11 إشباع الحاجات: إن إشباع حاجات الفرد بشكل سليم ومتوازن يؤدي لزيادة رضاه عن الحياة وأي إعاقة تمثل سبباً مهماً من أسباب انخفاض نسبة الرضا.

3/11 الوقوف على معنى إيجابياً للحياة: إن تحمل المشقة والصبر وعدم الجزع يعطي للحياة معنى إيجابي ويرتفع من قيمتها والإيمان بهدف الحياة يجعل الفرد أكثر قدرة على العطاء والإنتاج.

4/11 وجود علاقات اجتماعية ودعم اجتماعي: العلاقات الاجتماعية من الركائز الأساسية للصحة النفسية السليمة والتوافق النفسي وإحدى العوامل المهمة في تحقيق الرضا عن الحياة.

5/11 توافر الصلابة النفسية: وهي مجموعة من السمات تتمثل في اعتقاد أو اتجاه عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استقلال كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة الشاقة إدراكاً غير محرف أو مشوه ويفسرها بواقعية وموضوعية ومنطقية، يتعايش معها على نحو إيجابي وتتضمن ثلاثة أبعاد وهي الالتزام والتحدي والتحكم (سيد، 2012:

6/11 التوجه نحو المستقبل: إن اطمئنان الفرد نحو مستقبله يمثل عاملاً مهماً من عوامل تحقيق الرضا عن حياته والخوف من المستقبل يمثل أحد أنواع القلق من المجهول مما يسبب حالة من التشاؤم والاكتئاب وانخفاض درجة الرضا عن الحياة

12 النظريات المفسرة للرضا عن الحياة:

تتعدد النظريات المفسرة للرضا عن الحياة نظراً إلى اختلاف مفهومها عند علماء النفس، ويتفق علماء النفس على أن الرضا عن الحياة هو ظاهرة من ظواهر علم النفس الإيجابي، ومن أهم النظريات التي فسرت الرضا عن الحياة ما يلي:

1/12 نظرية التكيف والتعود:

صاحب هذه النظرية هما دينير وريتز، حيث تفترض هذه النظرية أن الأفراد يتصرفون بشكل مختلف تجاه الأحداث الجديدة التي تواجههم في حياتهم ، وذلك اعتماداً على نمط شخصياتهم وردود أفعالهم وأهدافهم في الحياة، ولكن نتيجة التعود والتأقلم مع الأحداث ومع مرور الوقت فإنهم يعودون إلى النقطة الأساس التي كانوا عليها قبل وقوع الأحداث ، كما أن الأفراد المختلفين لا يتكيفون بنفس الطريقة أو بشكل مطلق مع الأحداث والظروف المحيطة بهم (Diener and Rahtz,2000).

مما سبق نجد أن الإنسان يعيش في ظروف جيدة تشعره بالأمن والطمأنينة وهو إما أن يتكيف معها أو لا ، وعندما يتكيف الفرد مع الظروف الجيدة فإن ذلك يشعره بالرضا عن حياته.

2/12 نظرية القيم والأهداف والمعاني:

يشعر الأفراد بالرضا عندما يحققون أهدافهم ،ويختلف الشعور بالرضا باختلاف أهداف الأفراد ودرجة أهمية تلك الأهداف بالنسبة لهم حسب القيم السائدة في البيئة التي يعيشون بها ، وتبين دراسة أويس وآخرين 1999. oish et al أن الأفراد الذين يدركون حقيقة أهدافهم وطموحاتهم وأهميتها بالنسبة إليهم وينجحون في تحقيقها يتمتعون بدرجة أعلى من الرضا عن الحياة مقارنة بأولئك الذين لا يدركون حقيقة أهدافهم أو الذين تتعارض أهدافهم ، هذا يؤدي إلى الفشل في تحقيقها والشعور بعدم الرضا . ويعتمد تحقيق الأهداف على الاستراتيجيات المتبعة في تحقيقها والتي تتلاءم مع شخصية الأفراد وتختلف هذه الأهداف باختلاف المراحل العمرية للأفراد وأولوية هذه الأفراد(سليمان،2003: 16).

مما سبق نجد أن الفرد يحقق أهدافه في الحياة ويتغلب على الصعوبات التي تواجهه أن تكون طموحاته في مستوى قدراته وإمكاناته حتى لا يتعرض للإحباط كثيراً من خلال تحقيق أهدافه أو عدم تحقيقها يستطيع الحصول على الرضا عن حياته.

3/12 نموذج المقارنة الاجتماعية:

يبين ايسترلين Easterlin 2001 أن الأفراد يقارنون أنفسهم مع الآخرين ضمن الثقافة الواحدة، ويكونون أكثر سعادة إذا كانت ظروفهم أفضل ممن يحيطون بهم، فالمقارنة تخلق درجات مختلفة من الرضا ضمن المجتمع والثقافة الواحدة . والرضا عن الحياة يعتمد على المقارنة بين المعايير الموضوعية أو المتوقعة (الثقافية أو الاجتماعية أو المادية) من ناحية وما تحققه على أرض الواقع من ناحية أخرى . وقد تكون المقارنة بين الأفراد أو الجماعات أو الدول المحيطة ، ومن ثم تختلف درجات الرضا عن الحياة باختلاف المعايير الذاتية والاجتماعية والاقتصادية ويركز ايسترلين على دور الدخل المادي وعلاقته بالسعادة والرضا عن الحياة لأن الدخل المادي يرتبط بجميع مراحل الحياة خاصة عند الأفراد الذين يضعون مستوى حياتهم المادي في المقام الأول فقد أثبت بعض الدراسات بأن خريجي الجامعات الذين يحصلون على دخل جيد أقل شعوراً بالرضا ممن لم يحصلوا على تعليم جامعي ويحصلون على نفس الدخل وقد كان أكثر الأفراد إغراء للمقارنة معهم وأكثر المقارنات وضوحاً هي تلك التي مع الجيران والأقارب أو زملاء الدراسة أو الجامعة السابقين أي الذين مروا بنفس الظروف.

وتبين العديد من التجارب أن الناس تحت ظروف المشقة أو الذين لديهم تقدير ذات منخفض يختارون مقارنة أنفسهم بمن هم أقل مكانة لتحسين صورة الذات لديهم بل وصحتهم النفسية. (العش، 2002:مرسي، 2000:).

مما سبق نجد أن الخبرات السارة للفرد والتي يتفاعل بها مع الآخرين تساعد على الشعور بالرضا عن حياته أما الخبرات غير السارة فهي لا تحقق له الرضا.

4/12 نظرية التقييم الجوهري للذات:

ترى هذه النظرية أن الشعور بالرضا يمكن قياسه من خلال عدة معايير وأحد هذه المعايير يعتمد على الفرد ومزاجه والثقافة والقيم السائدة كما أن الظروف السائدة تؤثر في درجة الشعور بالرضا . وعلى سبيل المثال فالأفراد عندما يقيمون مدى رضاهم عن الحياة لا يفكرون عادة بقدراتهم الحركية

إلا إذا وجدوا مع أحد الأفراد الذين يعانون من إعاقة حركية كما أن الشعور بالرضا أو عدمه لا يرتبط بالعمر الزمني للفرد . ويرتبط الرضا عن الحياة بالمستوى الاقتصادي للأفراد وبحسب نظرية ماسلو للحاجات فإن الأفراد في الدول الغنية يفترض أن يكونوا أكثر سعادة ورضا في حياتهم مقارنة بالدول الفقيرة التي تعاني من نقص مادي يؤثر على إشباع الحاجات الأساسية للأفراد مما يجعل حاجات الأمن أكثر أهمية في تلك الثقافات في حين تكون حاجات الحب وتحقيق الذات أكثر أهمية في الدول الغنية وبالمقابل فقد أشارت بعض الدراسات إلى أن العلاقات الاجتماعية أكثر أهمية من الجوانب المادية من أجل الشعور بالرضا في بعض الثقافات (سليمان، 2003: 17).

يرى Judge أن التقييم لكل الجوانب الخاصة بأي مجال من مجالات الحياة هو الذي ينتج الشعور النهائي بالرضا عن ذلك المجال الخاص في الحياة مثل (العمل أو الأسرة) ومن ثم يتسبب في الشعور بالرضا عن الحياة وقد أثبتت الدراسات أن الرضا عن مجالات هامة في الحياة مثل الأسرة أو العمل أو الصحة.

ويعرف Judge التقييم الجوهري للذات على أنه "مجموع الاستنتاجات الأساسية التي يصل إليها الأفراد عن ذاتهم وقدراتهم" حيث حدد أربعة محكات معيارية لتحديد العوامل الممثلة للتقييم الجوهري للذات وهي:

- مرجعية الذات.
 - بؤرة التقييم وهو ما يمكن موازاته بعمليات العزو.
 - السمات السطحية.
- وقد وجد Judge أن الأفراد الذين يمتلكون تقييماً جوهرياً مرتفعاً للذات أكثر شعوراً بالرضا عن الحياة وعن الميادين العديدة للحياة مثل الأسرة والعمل والدراسة لأنهم أكثر ثقة في قدراتهم على الاستفادة من كل ميزة وفرصة تلوح في أفق حياتهم.
- مما سبق نجد أن ينجح ويتفوق الفرد في عمله أو دراسته تتوقف على تقييم الفرد لذاته حتى لا يشعر بالكفاءة والجدارة وتقدير الذات ومن خلالها يسعى إلى الرضا عن حياته.

5/12 النظرية المتكاملة:

مع اختلاف النظريات السابقة في تفسير الرضا عن الحياة فإن المتأمل في أفكارها يجدها متكاملة وليست متعارضة أو متناقضة لأن عوامل الرضا كثيرة ومتنوعة وتختلف من شخص إلى آخر

وتختلف في الشخص الواحد من موقف إلى آخر فبعض الناس يرضون عن الحياة عندما تكون ظروف الحياة طيبة وتسير وفق ما يريدون وغيرهم يرضون عن الحياة يدركون الخبرات السارة وآخرون يرضون عندما يحققون طموحاتهم وينجزون أهدافهم وفريق رابع يرضون عن حياتهم عندما يقارنون إنجازاتهم بإنجازات الآخرين ويدركون تفوقهم عليهم.

12/ 6 نظرية الخبرات السارة:

يرى أصحاب هذه النظرية أن الفرد يمكن أن يحقق الرضا عن الحياة عندما تكون خبراته فيها سارة وممتعة، بما تولده من مشاعر إيجابية، وليست هذه الظروف هي نفسها مصدر الرضا بل يتوقف على مدى إدراك الفرد الخبرة السارة في هذه الظروف، ويعتبر هذا الإدراك مسألة نسبية تختلف من شخص آخر وفق ما يدركه كل فرد من خبرات ممتعة أو غير ممتعة في هذا الموقف فقد تبين أن مجرد وضع الأشخاص في حالة مزاجية حسنة يزيد من تعبيرهم عن الشعور بالرضا عن الحياة ككل، وتبين أيضاً من بعض التجارب أن الحالات المزاجية العابرة لها تأثير كبير على إحكام الشعور بالرضا، وأن التفكير المتصل والمدعم بصورة عينية يزيد من الشعور بالرضا (المالكي، 2011: 47)

12/ 7 نظرية الفجوة بين الطموح والإنجاز:

تشير هذه النظرية أن الفرد يرضى عن حياته عندما يحقق طموحاته، أو عندما تكون إنجازاته قريبة من طموحاته، وغالباً ما تقوم الطموحات على المقارنة مع الآخرين ومع خبرة الفرد الماضية، ولكن عندما يضع الفرد طموحات وأهداف أعلى من قدراته وإمكانياته، فإنه لا يستطيع الوصول إلى أهدافه بالتالي يجد نفسه غير راضي عن حياته. وبذلك يؤدي الطموح الزائد مع ضعف الإمكانيات إلى الإحباط والقلق المستمر على المستقبل، لذلك يجب الموازنة بين طموح الفرد وإمكاناته حتى يستطيع تحقيق أهدافه والشعور بالنجاح والتوفيق، ومع ذلك فليس من المؤكد أن الفجوة بين الطموح والإنجاز هي التي تحقق الرضا أم العكس. (المالكي، 2011: 47)

12/ 8 تعقيب عام على النظريات:

نرى من خلال استعراض النظريات السابقة التي اهتمت بمفهوم الرضا عن الحياة من تنوع الزوايا التي نظر من خلالها كل أصحاب نظرية، فنظرية المقارنة الاجتماعية نظرت للمشهد بشكل عام من خلال وجود الفرد داخل مجتمعه وكيفية مقارنته لنفسه بالآخرين، وتشابهت معها أيضاً نظرية

التقييم التي فسرت مفهوم الرضا عن الحياة لدى الفرد من خلال عدة معايير يقيم من خلالها الفرد مفهومه للرضا عن حياته، أما نظرية القيم والأهداف ففسرت الرضا من خلال تحقيق الفرد لأهدافه وطموحاته في حين أن الخبرات السارة فسرت لنا الرضا عن الحياة من خلال الذكريات السابقة للفرد فمتى كانت الذكريات سارة ومحبة للنفس تولد عنها مشاعر إيجابية تولد شعوراً عاماً بالرضا، وفسرت نظرية الفجوة بين الطموح والإنجاز تفسيراً مشابهاً لنظرية الأهداف والمعاني حيث أن الرضا يعتمد على تحقيق الأهداف المرجوة وإنجازها.

وقد تمثل النظريات السابقة تفسيرات جزئية للرضا عن الحياة إلا أنه يمكن إيجاد بعض جوانب التوافق والتكامل فيما بينها فهي تشير إلى :

- 1 أن يعيش الفرد في ظروف طيبة تشعره بالأمن والطمأنينة
- 2 أن يدرك الخبرات السارة التي تمتعه وتسره.
- 3 أن يحقق أهدافه في الحياة، ويتغلب على الصعوبات التي تواجهه
- 4 أن تكون طموحاته في مستوى قدراته وإمكاناته حتى لا يتعرض لمواقف الإحباط .
- 5 أن يحقق النجاح في دراسته أو عمله ،حتى يشعر بالكفاءة والجدارة وتقدير الذات .

13 الرضا عن الحياة والصحة النفسية:

يتفق العديد من الباحثين على أن الإحساس بالرضا عن الحياة يشير إلى تقييم الفرد لمدى صحته النفسية وسعادته في الحياة استناداً إلى سماته الشخصية كما أن الرضا عن الحياة يرتبط إيجابياً بتقدير الفرد لذاته وأن تقدير الفرد لذاته يعد أحد أهم العوامل المسؤولة عن إحساس الفرد بالرضا عن الحياة. و إن الصحة النفسية للفرد وقدرته على التكي الشخصي الاجتماعي تبدو في استمتاع الفرد بالحياة بعمله وأسرته وأصدقائه وشعوره بالطمأنينة والسعادة والرضا و ا رحة البال أما العصابي فلا يوجد للحياة طعماً ولا يعيش حياته بل يكابدها وذلن من فرط ما يعانيه من توت ا رت وصراعات ير محسوسة وما يقترن بهذه الصراعات من الشعور بالقلق والسخي والذنب وعدم رضاه عن حياته (فهيمى، 1987، 113)

يعد الرضا عن الحياة من معتقدات الفرد عن موقعه في الحياة وأهدافه و شعوره وتقديراته المعرفية لجودة حياته التي ربما تعكس تقديره العام لنواحٍ معينة في حياته كالأُسرة والذات والمجتمع. بينما الإحساس بعدم الرضا عن الحياة له تأثير في شخصية الفرد وتكيفه وعلاقاته داخل المجال الاجتماعي الذي نعيش فيه وهو تأثير لا ينبغي إغفاله أو تجاهله إذا كان يراد للفرد أن يعيش حياة مستقرة. يعتبر جوهر الإنسان بمكوناته وخصائصه فيه أسباب جودة الحياة وبهجتها. إن جوهر الإنسان يتمثل في عمق الفطرة وتراثها وفيه إمكانيات الإنسان كامنة وطاقاته المتأصلة تلك التي تجسد الطبيعة الإنسانية وتعطي للإنسان معنى لوجوده وهدفاً لحياته فيه تحقيق لإنسانيته وإعلاء لنفسه فوق مادياتها

ولجوهر الإنسان خصائص مهمة تكشف الكثير من مكوناته وتوجهات هذه المكونات وعلاقتها البيئية تلك التي تشكل بنية الإنسان النفسية ومن هذه الخصائص التكامل الوظيفي بين قوى الذات والازدواجية السوية في سلوك الإنسان والنزعة للتدين والنزعة للإثابة.

الإطار النظري

ثالثاً : مرحلة الشيخوخة

- 1 بداية الاهتمام بمرحلة الشيخوخة:
- 2 تعريف الشيخوخة:
- 3 الخصائص والتغيرات المصاحبة لمرحلة الشيخوخة
- 4 أهمية دراسة الكبار والمسنين :
- 5 مشكلات الشيخوخة وأسبابها:
- 6 النظريات المفسرة لمشكلات الشيخوخة
- 7 تعريف دار رعاية المسنين
- 8 أنواع الخدمات المُقدّمة:
- 9 أهداف دور رعاية المسنين : لدور رعاية المسنين مهام وأهداف

ثالثاً: الشيخوخة:

1 بداية الاهتمام بمرحلة الشيخوخة:

الاهتمام والانشغال بالشيخوخة ليس موضوعاً حديثاً، بل موضوع غاية في القدم، فالأساطير والأدب العالمي تزخر بكثير من اللوحات الأدبية الرائعة التي تصور الشيخوخة بكل آلامها وضعفها وعجزها، وما تثيره في نفوس أصحابها من مرارة وشعور بالوحدة والانعزال.

وبدأ الاهتمام بمراحل حياة الكبار ولا سيما الشيخوخة منذ سنة 1860 ، وذلك عندما نشر فلورنس Florens كتابه عن الشيخوخة البشرية وتوزيعها السكاني على سطح الكرة الأرضية، ثم تطور الاهتمام بالكبار بعد ذلك إلى دراسة المشكلات الاجتماعية التي تصاحب حياة الكبار، وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة في الكتاب الذي نشره بوث Booth سنة 1894 بعنوان "الأشخاص المسنون في انجلندويلز" (السيد، 1975 ، ص336).

ولقد كان لتطور العلوم، واتساع نطاقها، وشمولها في العصر الحديث، أثرها في التوجه إلى دراسة الشيخوخة بشكل علمي، وأصبح لها نصيب من الاهتمام العلمي الحديث، واتجه المجتمع عارفاً بمسؤولياتها في عدة بلاد من أنحاء العالم، اتجه إلى دراسة مشكلات من تجاوز سن الستين واحتياجاته من الجنسين، ومن ثم بدأت هذه البلاد في اتخاذ خطوات نحو تحسين حالة هؤلاء الشيخوخ، فأنشأت العديد من المراكز المتخصصة، وأصدرت الكثير من الدوريات التي تعالج موضوع المسنين، وأصبح المجال مفتوحاً أمام الباحثين في مختلف التخصصات العلمية لدراسة تلك الفئة العمرية.

وقد حظيت الشيخوخة في النصف الثاني من هذا القرن باهتمام واضح من قبل الباحثين، وتجلّى ذلك في زيادة المقالات والأبحاث التي تناولت الموضوع (خليفة، 1987 ، ص5).

كما وظهرت مفاهيم جديدة في علم الشيخوخة، منها مفهوم الشيخوخة الناجحة الذي يعد من أهم المفاهيم وأكثر المفاهيم المختلف عليها وأكثرها، إذ يوجد في علم الشيخوخة نموذجان مسيطران على النقاش هما:

- نموذج تعزيز الصحة والنشاط
- نموذج الشيخوخة الناجحة .

ويقصد بالشيخوخة الناجحة" التكيف الإيجابي مع الحياة في أثناء مرحلة الشيخوخة من حيث الرضا عن العلاقات الاجتماعية، وتلبية الحاجات المادية، وتحقيق الكفاءة الجسمية والعقلية والاجتماعية" (Skarborn&Nicki,2000,p62).

فالشيخوخة ليست مجرد عملية بيولوجية بحيث تظهر آثارها في التغيرات الفيزيائية والفسولوجية التي تطرأ على الفرد حتى يصل إلى تلك السن المتقدمة ، وإنما فضلاً عن ذلك هي ظاهرة اجتماعية تتمثل في موقف المجتمع من الفرد حتى يصل إلى سن معين بالذات، يحددها المجتمع بطريقة تعسفية دون أن يأخذ في الاعتبار الحالة الفيزيائية أو العقلية للأفراد. كما يفرض المجتمع على هؤلاء الأفراد قيوداً معينة تتمثل بأوضح صورها في الحكم عليهم بالتقاعد من وظائفهم وأعمالهم (خليفة، 1997، ص 5).

يعد علم نفس الكبار "Geropsychology" علماً حديثاً نسبياً، نشأ ببطء مجال تخصص ضمن علم النفس الإكلينيكي وعلم النفس الإرشادي. وقد دعت الحاجة والاهتمام لنشوء هذا التخصص العلمي الذي أتى منسجماً مع التزايد الكبير في أعداد المسنين في العالم، ومع بدء الانتباه إلى مجموع التحديات والقوى التي يمثلها التقدم في السن، بما يحمله من خبرات خاصة وموارد (Moye&Brown,1995).

فالشيخوخة مرحلة عمرية كباقي مراحل دورة الحياة العامة، وتعد من أهم المراحل العمرية التي يمر بها الفرد نظراً إلى ما يصاحبها من تغيرات تؤثر في الحالة النفسية والجسمية للفرد.

2 تعريف الشيخوخة:

الشيخوخة أو التعمّر هي عملية الهرم والتقدم بالعمر التي تصيب الكائنات الحية نتيجة تناميها. التعريفات المؤخرة لعملية الشيخوخة تعتبرها عبارة عن خلل وتلف في عمليات النظام مع مرور الوقت والزمن، هذا التعريف يسمح بظهور ووجود أنظمة لا تهرم (لاتشيخ) non-ageing systems، نتيجة تداخلات مضادة للشيخوخة (عندما يمكن إصلاح الخلل المتراكم). الشيخوخة أصبحت تدرس حالياً كعلم يتناول النواحي الثقافية والاقتصادية ودراسات الوعي والتغيرات الاجتماعية والديمغرافية أما النواحي الفيزيولوجيا فتوصف بعملية هرم الإنسان. فتقرير الأمم المتحدة أن بداية سن المسنين يختلف من مجتمع إلى آخر فبعض الدول اعتبرت (60-65) سنة بدء المسنين من 60 سنة للرجل، 50 سنة للمرأة، و دول أخرى تبدأ مرحلة المسنين للرجل من 55

سنة والمرأه من 50 سنة وذلك مرتبط بمستوي الأعمار في كل دولة، (عبد اللطيف، 2007: 19) وعرفت دراسة الشيخوخة أنها ليست مجرد عملية بدنية، وإنما هي أيضا حالة تعبر عن تغيرات جذرية في مجال الأنشطة الاجتماعية التي اعتاد عليها الفرد ؛ فاعتبرت الشيخوخة بمثابة مرحلة يتم فيها هجر العلاقات الاجتماعية والأدوار السابقة مما يخلق للفرد عقدا نفسية تفقده الثقة في النفس وتجعله يشعر بأنه قد أصبح أداة عاطلة في المجتمع.(عبد المعطي، 16:2005)، لم يتفق الباحثون بعد على تعريف جامع للشيخوخة ، لأنها ليست من الظواهر الثابتة التي تحدث في المراحل الأخيرة من حياة الفرد أو الكائن الحي عموما، ولكنها حالة تتأثر بفسولوجية الفرد ونفسيته وبالبيئة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي يعيش فيها، واتجاهاتها التي يتقبلها ويتصرف طبقا لها (اسعد، 1977، ص8). فالشيخوخة هي عملية القدرة على التكيف والتوافق والبقاء وبهذا فهي حالة يصبح فيها الانحدار في القدرات الوظيفية البدنية والعقلية واضحا يمكن قياسه، وله آثاره على العمليات التوافقية (إسماعيل، 1983، ص17). وعرف زهران الشيخوخة بأنها "مجموعة تغيرات جسمية ونفسية تحدث بعد سن الرشد في الحلقة الأخيرة من العمر، ومن التغيرات الجسمية والعضوية: الضعف العام في الصحة، ونقص القوة العضلية، وضعف الحواس وضعف الطاقة الجسمية والجنسية بوجه عام، ومن التغيرات النفسية: ضعف الانتباه، والذاكرة، وضعف الاهتمامات، والمحافظة وشدة التأثير الانفعالي والحساسية النفسية(زهران، 2000، ص 543).

3 الخصائص والتغيرات المصاحبة لمرحلة الشيخوخة:

مع التقدم في العمر نجد أن استجابات المسنين قد ينتابها نوع من التغير يمكن في بعض الأحيان أن يكون بدرجة من الوضوح، بحيث تميز المسنين باعتبارهم فئة عمرية، وتحدد أسلوب تعاملهم مع المجتمع، وأسلوب تعامل المجتمع معهم، ومن ثم تحدد دورهم في الحياة، الأمر الذي يمكن أن يؤدي إلى عد هذه التغيرات في الاستجابات مظهراً مهماً من مظاهر التقدم في العمر، فمن أهم ما قد يحدث لاستجابات المسنين من تغيرات هو اتصاف هذه الاستجابات بالتصلب والحذر والبطء، وهذه التغيرات هي بدورها نتاج لما يحدث من انحدار في الذاكرة والقدرة على التعلم، وفي بعض الجوانب العقلية المعرفية(إسماعيل، 1984، ص3).

فهذه المرحلة تتطلب من كبار السن المرونة باستخدام مواردهم الداخلية والخارجية للتغلب على التحديات التي تواجههم في هذه المرحلة من الحياة، فمن خلال المرونة والموارد الروحية يستطيع الأشخاص القائمون على رعايتهم التركيز على قدراتهم وسماتهم الإيجابية بدلاً من المشاكل والأمراض (Nieli, 2004, p44).

فالشيخوخة بوصفها مرحلة عمرية تتسم ببعض الخصائص والتغيرات التي تميزها من غيرها من المراحل، وهذه التغيرات نتيجة عدة عوامل سيكولوجية وبيولوجية واجتماعية يمر بها الفرد.

1/3 الخصائص والتغيرات الفسيولوجية والبيولوجية:

يعد كتاب " هول Hall عن الشيخوخة الذي ظهر سنة 1922 البداية الحقيقية للدراسات البيولوجية الخاصة بالكبار. فقد ترتب عليه دراسة أثر الزمن في التغيرات البيولوجية التي تحدث للحيوانات خلال مراحل حياتهم المختلفة، ثم تطورت الأبحاث إلى دراسة أثر الزمن من خواص الإنسان البيولوجية والفسيولوجية والنفسية والاجتماعية. ويتغير الجسم البشري، وتتغير أجهزته تبعاً لزيادة عمر الفرد وارتفاعه في حياته من الطفولة إلى المراهقة إلى الرشد إلى الشيخوخة، وبما أن الوظائف العضوية تعتمد على تكوين الأجهزة الخاصة بها. إذن فالوظائف العضوية تختلف من عمر إلى عمر يليه ومن مرحلة إلى أخرى تعقبها (خليفة، 1997، ص 20).

ولقد اتجه تعريف الشيخوخة من الناحية البيولوجية إلى جانبين أساسيين:

الأول: يتعلق بالبناء، ويشير إلى زيادة التفاعلات الكيميائية الهدامة بالجسم عن التفاعلات الكيميائية البناءة، هذا يترتب عليه نقص مستمر في مقدرة الجسم على مقاومة المؤثرات الخارجية.

الثاني: خاص بالوظيفة إذ يؤدي هذا النقص المستمر في مقدرة الجسم على مقاومة المؤثرات

الخارجية إلى نقص في المقدرة الوظيفية لهذه الأعضاء، ويكون هذا واضحاً في نوعين من أعضاء الجسم : 1- الجهاز العصبي الذي لا يمتلك القدرة على تجديد وتعويضها نقص الخلايا، 2- الغدة النخامية التي تتحكم في وظائف الغدد الصماء ومقدرتها على إفراز الهرمونات، وأي من النوعين أو كليهما يؤدي في النهاية إلى اضمحلال وظيفة العضو والجسم وهو ما يسمى على مستوى الجسم كله عند حدوثه بالشيخوخة (خليفة، 1997، ص 21) وتتمثل أهم التغيرات الجسمية والبيولوجية المصاحبة لمرحلة الشيخوخة في الآتي:

1/1/3 التغيرات في الشكل العام للجسم:

ومن أبرزها التغير في وزن الجسم ،حيث يتجه نحو الانخفاض، كذلك سقوط الشعر والصلع وجفاف الجلد ورعشة اليدين وتورم القدمين بسبب اختزان السوائل بهما، كأحد مضاعفات الدوالي بالساقين التي تنتشر بين الشيوخ بنسبة % 30 الى % 50 الى جانب وجود بقع زرقاء تحت الجلد.

2/1/3 التغيرات البيولوجية والفسولوجية:

وتتمثل هذه التغيرات بما يلي:

أ -تغير معدل الأيض :تدل عملية الأيض على عمليتي البناء والهدم في الجسم.ولهذا الأيض علاقة مباشرة بقدرة الجسم على تجديد نفسه، إذ يختلف معدل الأيض من الرشد إلى الشيخوخة بانخفاض مع التقدم في العمر، ويظل في هبوطه حتى نهاية العمر، ويؤدي هذا الهبوط إلى تغلب عوامل الهدم على عوامل البناء في الجسم.

ب -تغير معدل نشاط الغدد الصماء :إذ يهبط معدل إفراز هرمونات هذه الغدد بشكل واضح كلما تقدم الفرد في العمر .

ج -تغير السعة الهوائية للرئتين :إذ تقل نسبة الهواء في عمليتي الشهيق والزفير تبعاً لزيادة السن.فهناك تناقص في السعة الهوائية للرئتين تبعاً لزيادة العمر الزمني، وتظل قدرة الإنسان على التنفس في انحدار حتى يصل الفرد إلى الشيخوخة، فتتقص هذه القدرة % 25 عما كانت عليه في الرشد.

د -تغير قوة دفعة الدم:تتناقص القوة الدافعية للدم تبعاً لزيادة العمر الزمني، وتقاس هذه القوة باختبارات خاصة في جميع المراحل الزمنية للحياة.

هـ -التغيرات في الجهاز الهضمي:أوضحت نتائج الدراسات حول تأثير الشيخوخة في أعضاء الجهاز الهضمي والكبد أنه يوجد انخفاض ملحوظ في كمية إفراز اللعاب، وقدرته الهضمية، كما أن هناك انخفاضاً في إفراز المعدة لحامض الهيدروكلوريك وأنزيمات الهضم ،وقصور الأمعاء الدقيقة على امتصاص المواد الغذائية، وضعف الأمعاء الغليظة على التفرغ.(خليفة، 1997 ، 22).

3/1/3 التغير في الحواس:

وتتمثل بما يلي:

- أ -تغير البصر تبعاً لزيادة العمر، إذ تضعف قوة الاستجابة الضوئية للعين مع زيادة العمر وذلك لأن حدقة العين تفقد جزءاً كبيراً من مرونتها.
- ب -تغير السمع: تبدأ حاسة السمع في الضعف في سن الخمسين، ومن مظاهر هذا الضعف صعوبة إدراك الأصوات الحادة، وفي نفس الوقت ارتفاع العتبة الفارقة للسمع بتقدم السن وتزايد حاجة المسنين لأن يرفع الآخرون أصواتهم حتى يمكنهم سماعهم بوضوح.
- ج -تغير الصوت: يضعف الصوت تبعاً لزيادة العمر، ويفقد جزءاً كبيراً من حرارته، ويصبح مرتعشاً ومتقطعاً، ويرتبط هذا التغير بمخارج الحروف التي تعتمد في جوهرها على التكوين السليم لجوف الفم.
- د -تغير حاسة الذوق: تضعف براعم الذوق المنتشرة على طرفي وجانبي اللسان تبعاً لزيادة العمر، ويقل إحساس الكبار بالمادة السكرية.
- هـ -تغير حاسة اللمس: إذ يضعف إحساس الجلد تبعاً لزيادة العمر، وخاصة فيما بين 40 و 65 سنة، ويصبح تكيف الجسم لدرجات الحرارة الباردة والساخنة بطيئاً ضعيفاً (زهرا، 1977، ص 545).

4/1/3 التغير في القوة العضلية والأداء الحركي:

تضمحل العضلات في مرحلة الشيخوخة ومع تزايد العمر، وتقل مرونتها بسبب التغيرات الفسيولوجية والعضوية في الخلايا، وتتأثر النواحي الحركية تبعاً لهذا الضمور والجمود، وتتأثر قوة العضلات في سرعة انكماشها وامتدادها، وبذلك تضعف القوة العضلية للفرد كما يضعف الأداء الحركي. ويرجع الاضمحلال في الأداء الحركي والقوة العضلية إلى ضمور الجهاز العصبي مع تزايد العمر. ومن الأمراض المصاحبة لمرحلة الشيخوخة ارتفاع ضغط الدم وتصلب الشرايين والروماتيزم وآلام المفاصل وغيرها، وهي مشكلات صحية وأمراض تأتي غالباً نتيجة اضطراب وظائف الجسم البيولوجية والفسيولوجية. هذا وعلى الرغم من تناقص الطاقة العضوية مع التقدم في السن، إلا أن هناك زيادة مطردة في الخبرة الإنسانية. (خليفة، 1997، ص 24).

2/3 الخصائص والتغيرات الاجتماعية:

هنالك عدد من التغيرات الاجتماعية المصاحبة لمرحلة الشيخوخة بوجه عام، والتقاعد عن العمل بوجه خاص، ومن مظاهر هذه التغيرات فقدان العلاقات الاجتماعية، وفقدان عدد من الأنشطة والاهتمامات، والاعتماد على الآخرين، والخضوع لنفوذ الراشدين. ويواجه الشخص المسن خلال هذه المرحلة عدداً من المشكلات التي تعوق توافقه النفسي والاجتماعي، ومن هذه المشكلات العزلة، ووقت الفراغ، وانخفاض الدخل الشهري، والإصابة ببعض الأمراض الجسمية والنفسية، وكثرة الخلافات الأسرية، واستهزاء الآخرين به وغير ذلك من المشكلات الصحية والاقتصادية والاجتماعية (خليفة، 1997، ص 24). وقد أوضح كل من كمنج وهنري أن مرحلة الشيخوخة يصاحبها نوع من الانسحاب من السياق الاجتماعي، ونقص عمليات التفاعل الاجتماعي بين المسنين والآخرين (Cumming & Henry, 1961) فالتغيرات الاجتماعية تختلف باختلاف الإطار الحضاري والثقافي الذي ينتمي إليه الفرد والتصورات والاتجاهات السائدة نحو المسنين، كما ترتبط بسمات شخصية المسنين، وبالجنس وبالمكانة الاجتماعية، وبالمستوى الاقتصادي والتعليمي وغير ذلك من التغيرات. وتتركز التغيرات الاجتماعية بوجه عام حول مفهوم التوافق الاجتماعي، ويقصد به عملية إحداث تغير في أنماط السلوك حتى يوائم المسن بين ما يحدث في نفسه من تغيرات مختلفة وبين ظروف البيئة المحيطة به ليحصل على التوافق النفسي. وقد أوضحت نتائج الدراسات السابقة أن التقاعد وانقطاع المسن عن عمله يؤثر في توافقه الاجتماعي والنفسي، فالتقاعد يعزله عن زملائه، ويزيد من وقت فراغه، وهذا يؤدي به إلى العزلة، ويقلل من قدرتهم على التكيف مع البيئة التي يعيشون فيها (الطحان، 1984، ص 137). وبوجه عام يتأثر التوافق الاجتماعي للمسنين بعدة عوامل يمكن تقسيمها قسمين:

- خاصة بالأشخاص المسنين: كالحالة الصحية، والاقتصادية، والجنس، والمستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية، ومدى تقبل الفرد لذاته وغيرها.
- خاصة بالآخرين: من أفراد المجتمع واتجاهاتهم نحو المسنين ونظراتهم إليهم ومدى تقبلهم لهم والرعاية التي يحظى بها المسنون من قبل المجتمع. ويتجلى هذا التوافق الاجتماعي للمسنين في ثلاثة جوانب أساسية هي:
- أ - التكامل الاجتماعي إذ يشارك الفرد في العديد من الأنشطة لقضاء وقت الفراغ وتحاشي العزلة.
- ب - التقويم الاجتماعي إذ يعبر الفرد عن رأيه بوصفه عضواً في جماعة.

ج -المجارة للمعايير الاجتماعية إذ يتصرف الفرد في ضوء المعايير والتوقعات الاجتماعية السائدة.(خليفة، 1997، ص26).

ومما سبق يتضح أهمية التوافق الاجتماعي للمسنين؛ لتحقيق الكفاءة الاجتماعية والقدرة على عمل علاقات اجتماعية وثيقة مع الآخرين، والتغلب على ما يواجهه المسن من صعاب ومشكلات قد تعوق أداءه الاجتماعي وتوازنه النفسي.(الطحان، 1984، ص137).

3/3 الخصائص والتغيرات السيكولوجية

من الصعب الفصل بين المؤثرات الاجتماعية والنفسية السيكولوجية، فهما يرتبطان بتأثير متبادل، فحين نقول توافق نعني به الجانب النفسي المنعكس في الأداء الاجتماعي، والعكس حادث أيضا فالأداء الاجتماعي هو انعكاس للذات والحالة النفسية للفرد.

وستعرض الباحثة فيما يأتي لبعض الخصائص والتغيرات السيكولوجية المصاحبة لمرحلة الشيخوخة:

1/3/3 تغير عملية التعلم تبعاً لزيادة العمر:

التعلم في جوهره هو تغير شبه دائم في الأداء نتيجة الممارسة والخبرة، يحدث عندما يتكرر الموقف، ويتحسن الأداء، ويستمر هذا التحسن في الزيادة حتى يصل الأداء إلى المرحلة التي يثبت فيها على مستوى معين لا يزيد فيها مع استمرار الممارسة.

ويقر ثورندايك أن التعلم يصل إلى ذروته القصوى في مرحلة الرشد، وتدل أبحاث كوبو على أن الانحدار الذي يعقب الذروة يبدأ بطيئاً حتى يصل سن الفرد إلى حوالي 70 سنة، فيتغير معدل الانحدار من التدريج البطيء إلى الهبوط السريع، وتشير أبحاث جليبيرت على أن سرعة الانحدار تختلف من فرد لآخر تبعاً لاختلاف نسب الذكاء، واختلاف طبيعة المادة التي يتعلمها الفرد والدافع إلى التعلم. ويفسر البعض ظاهرة تغير عملية التعلم تبعاً لزيادة العمر على أساس ضعف المرونة للتكيف نتيجة لزيادة السن، يفسر البعض الآخر ظاهرة التغير على أساس ضعف القدرة على تسجيل المعلومات تبعاً لزيادة العمر، يؤيد هذه الفكرة تناقص القدرة على التذكر المباشر تناقصاً ملحوظاً في الشيخوخة بالمقارنة بسنوات الرشد، احتفاظ الفرد بخبراته ومعلوماته القديمة خلال مراحل حياته الأخيرة.

وهناك أيضاً من يفسر عملية انحدار التعلم على أساس فكرة التداخل بين الخبرات القديمة والخبرات الجديدة (خليفة، 1997، ص 27).

2/3/3 تغير القدرات العقلية:

تبين ان أكثر القدرات العقلية انحداراً من وسط العمر إلى الشيخوخة هي القدرات الاستدلالية، كما أن هناك انخفاضاً في القدرات العددية واللفظية، والقدرات الإدراكية، وغالباً ما تتسم فترة التقدم في العمر بالإعاقات المعرفية، فالمسنون يجدون صعوبة في عمليات حل المشكلات والاستدلال، وتكوين المفهوم، وتتسم أيضاً بالتصلب العقلي، وانخفاض القدرة على تعلم مهارات جديدة، كما أن هناك تأثيراً للسن في مختلف الجوانب العقلية عامة، والذاكرة قصيرة المدى خاصة، حيث عدم القدرة على عملية الاختزان ونقص القدرة على الانتباه والإدراك نظراً إلى ضعف القدرة على التعلم والاكساب، فهناك نوع من العجز أو الضعف في عمليات الإحساس والإدراك والأداء النفسي والحركي وغير ذلك مع تقدم الأفراد في العمر وتشير نتائج الدراسات العرضية التي قام بها جيليفورد عن علاقة العمر بالإبداع إلى وجود انخفاض ملحوظ بعد سن الثلاثين والأربعين في القدرات الإبداعية مثل الطلاقة والمرونة والأصالة (خليفة، 1997، ص 29).

3/3/3 تغير الشخصية والحالة النفسية مع التقدم في العمر: يقول أركسون إن الفرد منا يمر بثمان مراحل، تشكل كل منها تطوراً جديداً في شخصية الفرد، وعلاقته بالآخرين، وآخر هذه المراحل هي مرحلة التكامل في مقابل اليأس، وهي أزمة الشيخوخة وإحساس الفرد بأن هويته قد تحددت بما فعل، فإذا كان ما فعله يبعث على السعادة والإحساس بالإنجاز فإنه سيتجاوز هذه المرحلة بنجاح وهو يشعر بالتكامل والرضا (الشريف، 2008، ص 43) أما إذا كانت نظريته لماضيته تتسم بالإحباط، وخيبة الأمل، فسوف يشعر باليأس ويرى أركسون ضرورة أن يتقبل المسنون حتمية كبر السن والتغيرات المصاحبة له وأن يواجهوا هذه الظروف بنضج الأنا ودون يأس (Sze, 1975, p 10). لهذا نرى أن مشكلات الصحة النفسية للمسنين تتفاعل سلباً مع عدة عوامل، منها العجز الجسمي و الفقر وسوء التغذية والوحدة وافتقاد الهدف وافتقاد الأصدقاء ، وقد تبين أيضاً أن الزيادة في أعداد المسنين قد يصاحبها زيادة في أعداد المرضى المترددين على مستشفيات الأمراض العقلية، فحوالي (1%) من المسنين يعانون من عته الشيخوخة وهو أحد

أمراض ذهان الشيخوخة . ويعد القلق سمة تلاحق المسنين في هذه المرحلة ، وقلق المسنين ينتج عن أربعة مصادر :

- قلق ناتج عن انحدار الصحة وضعف بناء الجسم.
- قلق التقاعد وترك العمل وما ينجم عنه من عدم أمان اقتصادي.
- قلق العزلة والشعور بالوحدة والفراغ.
- قلق الخوف من الموت والإحساس بالنهاية واليأس من الشفاء.

4/3/3 تغير الاهتمامات والحاجات:

وتشير الاهتمامات إلى وجود ميل إلى أداء نشاط ما يحقق إرضاء أو إشباع لدى الفرد فهو ميل نحو أشياء يشعر الفرد نحوها بجاذبية خاصة. وتتمثل اهتمامات المسنين في الجوانب الآتية:

- الاهتمامات الشخصية :** وهي الاهتمامات الخاصة بالذات والمظهر الخارجي، فيصبح المسن أكثر تمركزاً حول ذاته، وأقل اهتماماً برغبات الآخرين.
- الاهتمامات الترفيهية :** وتشمل القراءة ، وكتابة الخطابات، والاستماع إلى الراديو، ومشاهدة التلفزيون ، والرحلات و زيارة الأصدقاء والأقارب، والاشتراك في المنظمات والمؤسسات.
- الاهتمامات الاجتماعية :** إذ يعاني المسنون من الشعور بالفراغ والعزلة والانسحاب من البيئة الاجتماعية نظراً إلى نقص الاندماج مع الآخرين، وتناقص الأدوار الاجتماعية التي كان يقوم بها . (خليفة ، 1997 ، ص31) .

-**الاهتمامات الدينية :** إذ يصبح الفرد أكثر تسامحاً ، وأقل تعصباً للجوانب الدينية مع تقدم العمر ، كذلك تتسم مرحلة الشيخوخة بأن المسنين فيها أكثر تردداً على أماكن العبادة (Hurlock , 1981).

p 40

5/3/3 تغير نسق القيم:

يقصد بنسق القيم البناء أو التنظيم الشامل لقيم الفرد، وتمثل كل قيمة في هذا النسق عنصراً من عناصره ، وتتفاعل هذه العناصر معاً لتؤدي وظيفة معينة بالنسبة إلى الفرد (خليفة 1997 ، ص32)، ولقد أظهر عدد من الدراسات الاجتماعية التي أجريت على المسنين تغيراً واضحاً في نسق القيم، والتي يؤدي تفاعلها معاً إلى تحقيق وظيفة واضحة بالنسبة للمسنين.

وتقل هذه القيم في مرحلة المراهقة، مثل: القيم الشخصية الخاصة بالتخيل والعقلانية والمنطقية والتناسق الداخلي، لكنها تزداد خلال فترة الجامعة، كما كشفت نتائج الدراسات المختلفة عن تزايد أهمية القيم الدينية والجمالية والاجتماعية بتزايد العمر (الغلبان ، 2008 ، ص44) وفي ضوء ذلك يتبين أهمية التعامل مع مختلف المظاهر والتغيرات المصاحبة لمرحلة الشيخوخة في ضوء التفاعل ومنظومة العلاقات القائمة بينها، فهناك علاقة بين درجة القلق والحالة الصحية العامة وعدم الكفاءة الجسمية، وتبين أيضا أن العوامل الاجتماعية تؤثر تأثيرا واضحا في انتشار ذهان عصاب الشيخوخة (خليفة ، 1997 ، ص33)

4 أهمية دراسة كبار المسنين:

نتيجة للتقدم العلمي والتقني خلال النصف الأخير للقرن العشرين زاد متوسط العمر في كثير من البلدان المتقدمة وزاد عدد المسنين مما أثقل كاهل ميزانيات تلك الدول حيث تعتبر هذه الشريحة فئة استهلاكية غير منتجة مما أدى إلى زيادة الاهتمام بدراساتها لتخفيف كلفة إعالتها ومحاولة إدخالها ضمن الفئات الإنتاجية خاصة هؤلاء الذين شغلوا مواقع مهمة ويتمتعون بخبرة نادرة في مجال تخصصاتهم . ووصل الاهتمام بدراسة هذه الفئة إلى أن أصبحت لدراساتهم كعلم الشيخوخة وعلم نفس الشيخوخة وعلم الشيخوخة الاجتماعي

إن الاهتمام بدراسة المسنين يعكس الدوافع الاقتصادية لتخفيض تكاليف إعالتهم من ناحية ويعكس كذلك توفير سبل الراحة لهم وعلاجهم وإسعادهم كعرفان لما قاموا به من أعمال تجاه مجتمعهم . ودراسة كبار السن أهدافه متعددة لعل من أهمها:

- نتائج تخفيض المصروفات العامة على مؤسسات رعاية المسنين والأقسام الخاصة برعايتهم بالمستشفيات.

- تطويع التقنية لمساعدة المسنين والعجزة في العناية بأنفسهم وشعورهم بالاستقلالية وتخفيف وطأة شعورهم السلبي عند اعتمادهم على الغير ، فالأطراف الصناعية والباب الآلي وأجهزة التحكم عن بعد والكرسي الآلي والأجهزة الطبية الشخصية

لقياس ضغط الدم ونسبة السكر فيه وأجهزة الإنذار المبكر .. كل ذلك ساهم في اعتماد المسنين والعجزة و المعاقين على أنفسهم مما يزيد من راحتهم وسعادتهم ، بل وكان المسنون سبب اكتشاف وتصنيع كثير من هذه التقنيات والأجهزة التي استفاد منها الصغار والكبار على حد سواء .

- في المجتمعات التي لا زالت تتمتع بنعمة التكافل الاجتماعي تساعد دراسة الكبار على تفهم خصائصهم النفسية والصحية مما يمكننا من معهم بكفاية حتى نحقق إرضاءهم وسعادتهم الأمر الذي نشبع من خلاله دوافعنا في أداء الواجب نحوهم

- وإن دراسة خصائص الشيخوخة الجسمية العقلية الاجتماعية والانفعالية يساعدنا على التوافق معها وتقبلها كمرحلة عمرية لا فرار منها مما قد يخفف من حدة وطأتها والتعامل معها كحقيقة واقعية

- دراسة المسنين تساعدنا على الاستفادة من خبرتهم الطويلة في الحياة فحكمة نصائحهم وآرائهم زاد يجب أن نتزود به ونواجه به خير الحياة وشرها . (ناعمة، 2017، 154-155)

5 مشكلات الشيخوخة وأسبابها:

يزداد عدد الشيوخ المسنين فوق سن الستين بزيادة الحضارة والرعاية الصحية العامة وقائياً وعلاجياً وقد زاد متوسط عمر الإنسان كثيراً عبر العصور، فبعد أن كان حوالي عشرين سنة في العصر الحجري أصبح الآن حوالي (1000 سنة) ويأمل العلماء أن يصبح حوالي (100 سنة) في المستقبل القريب . ويمكن ان تمر مرحلة الشيخوخة في توافق وسلام لو تحققت مطالب النمو في هذه المرحلة على وجه سليم.

والملاحظ العامة لمرحلة الشيخوخة أن علاقة الشيوخ بأولادهم تظل على النمط الذي كان سائدا بينهم وبين هؤلاء في منتصف العمر سوية كانت أم منحرفة، ويقل التصادم بين الآباء والأبناء إلا أنه قد يزداد بين الأمهات والأبناء خاصة بعد الزواج ،وتزداد علاقة الشيخ بأحفاده فيهرعون إليه في أزماتهم ومشكلاتهم، وهكذا يلتقي جيلان الأجداد وجيل الأحفاد.

وتزداد الاتجاهات النفسية الاجتماعية رسوخا في مرحلة الشيخوخة، ويكون معظم الشيوخ محافظين ولذا نجد من الصعب تغيير اتجاهاتهم، وأكثر الاتجاهات رسوخا تلك التي تدور حول الموضوعات السياسية والنظم الاجتماعية السائدة، ويزداد التعصب تبعا لزيادة السن، ولذلك يتعصب المسنون لآرائهم ولماضيهم الذي يمثل بالنسبة إليهم القوة والشباب والسرعة والمكانة الاجتماعية وحيوية الكفاح وإيجابية العمل في حياة الفرد.

إلا أننا نلاحظ التوافق النفسي والاجتماعي السليم في مرحلة الشيخوخة يحتاج إلى التوافق مع التقاليد والعادات السائدة المتجددة والخاصة بالأجيال المختلفة، وقد يعوق التمسك الجامد بالتقاليد والمهارات من التوافق الاجتماعي عند الشيوخ، ويحتاج التوافق الاجتماعي أيضا إلى التوافق مع الأجيال الأخرى، حتى يحقق الشيخ لنفسه التوافق الاجتماعي الضروري للحياة الهادئة (زهران، 1977، ص 343).

1/5 أسباب مشكلات الشيخوخة:

من أهم أسباب مشكلات الشيخوخة ما يأتي:

أسباب حيوية : مثل التدهور والضعف الجسمي العام مثل تصلب الشرايين الخ.
أسباب نفسية : مثل الفهم الخاطئ لسيكولوجية الشيخوخة فقد يفهم بعض الناس أن الشيخوخة معناها أن الشيخ المسن يجب أن يمشي متثاقلا يتأوه مادام قد وهن العظم منه واشتعل الرأس شيباً.
أسباب بيئية: ومنها التقاعد وما يرتبط به من نقص الدخل وزيادة الفراغ وغير ذلك.

2/5 أهم مشكلات الشيخوخة:

يمكن تقسيم المشكلات النفسية والعقلية التي تواجه المسنين في مرحلة الشيخوخة إلى قسمين هما:

1/ 2 /5 مشكلات ناتجة عن الاضطراب الفسيولوجي والبيولوجي:

-ضمور خلايا المخ وهذا يقود إلى نقص مضطرد في القدرات العقلية وزيادة مضطردة في ضعف الذاكرة وهو ما يسمى بعته الشيخوخة.

-تصلب شرايين المخ.

-الاختلاط العقلي التسمي

2/ 2 /5 مشكلات ناتجة عن اضطرابات نفسية واجتماعية:

-التغير المفاجئ الذي يحدث لكبار السن بعد الإحالة على المعاش، و إحساسه بالفراغ الكبير وبدء عزله تدريجيا عن المجتمع، وابتعاد ذوي الحاجات الذين كانوا يلجؤون إليه لقضاء حاجاتهم عندما كان في العمل، كل هذا قد يسبب الإحساس بفقدان أهميته للمجتمع، وعدم فائدته، ويترتب على هذا التغير خمول جسمي وعقلي، وقد تصاحب ذلك حالة اكتئاب.

-نقص الحيوية بصفة عامة، ونقص القدرة الجنسية بصفة خاصة تسبب اضطرابات نفسية عند كبار السن مع اضطرابات في السلوك إما بالانعزال والاكتئاب، أو بالعدوانية ضد المحيطين به بإسقاط أسباب هذا الضعف عليهم وخاصة الزوجة أو الأبناء.

-كبر الأبناء واستقلالهم المادي والمعيشي، والإحساس بأنهم لم يعودوا يحتاجون له وخصوصا إذا شغلت الحياة هؤلاء الأبناء عن الاهتمام والرعاية.

-فقدان الأقرباء والأصدقاء بالوفاة يزيد من عزلة كبار السن ومن إحساسهم من قرب نهايتهم هم أيضا (فهمي ، 1995 ،ص81).

6 النظريات المفسرة لمشكلات الشيخوخة:

1/6 نظرية الانسحاب أو فك الارتباط:

طورت هذه النظرية في بداية الستينات من القرن العشرين من قبل الباحثين " ألين كمنك" و"وليمهري"، استنادا إلى بيانات ميدانية استمدت من دراسة مستعرضة لعينة من كبار السن (70-74) وكان المنطلق الأساسي الأول لهذه النظرية هو أن الانسحاب الثنائي المتبادل لكبار السن من جهتهم ومن جهة المجتمع عن بعضهما البعض يؤدي إلى رضا عال عن الحياة وإشباع ذاتي للكبار، فبينما هم يكبرون فإنهم يتحررون من المسؤولية، ويبدأ بالانسحاب تدريجيا عن سياق العمل. (شاذلي، 2001، 111)

2/6 نظرية النشاط:

يعتبر " فريدمان" و" هافيجرست" و" ميلر" مؤسسي هذه النظرية، والتي ترى أن كبار السن لا يتخلون بسهولة عن أدوارهم التي كانوا يمارسونها، وتفترض أيضا أنه لكي يحدث

التوافق بشكل فعال مع فقدان العمل، فإنه على الفرد أن يجد بديلاً لتلك الأهداف الشخصية وأن ينمي اهتماماته ويواصل نشاطاته مما يساعد على رفع الروح المعنوية. وقد ركز هافيجريست على أهمية الأنشطة البديلة في حالة التقاعد لتحقيق هدفين هما: إيجاد بديل عن العمل المفقود، والهدف الثاني: أنها تعتبر مصدر جديد للدخل (الغريب، 2005، 43)

3/6 نظرية الأزمة

تؤكد على أهمية الدور المهني للفرد داخل المجتمع، فقيام المسن بعمل ما يعد في غاية الأهمية بالنسبة له، حيث يكسبه هذا الدور هوية لذاته، ويحسن علاقته بالآخرين، ويساعده على التوافق. (حمادة، 2003، 53)

4/6 نظرية الشخصية

يرى مؤيدو هذه النظرية أن التوافق لدى كبار السن يرتبط بسمات الشخصية وأن التغيرات المصاحبة للتقدم في العمر هي نتيجة تفاعل بين التغيرات الاجتماعية الخارجية والبيولوجية الداخلية، وطبقاً لهذه النظرية فإن الأشخاص ذو السمات المتكاملة يتميزون بالأداء المرتفع، ولديهم درجة مرتفعة من القدرة المعرفية والاندفاعية، والضبط الذاتي والمرونة والنضج والخبرة، بينما ذوو الشخصيات الغير متكاملة لديهم إعاقات في وظائفهم النفسية، مما يفقدهم القدرة على التحكم بالذات ولديهم تدهور في قدراتهم بشكل عام (المرجع السابق، 54)

5/6 نظرية التوافق:

يرى أنثلي أن عملية التوافق تقوم على عنصرين أساسيين هما: التسوية الداخلية والتفاهم بين الأشخاص. وتعني التسوية الداخلية إعادة النظر في معايير اتخاذ القرار، أما التفاوض بين الأشخاص فيتم في مناقشة الأهداف والطموحات مع الآخرين الذين نتعامل معهم، وعلى ضوء هذين العنصرين يمكن أن يغير الفرد أهدافه حسب المرحلة العمرية التي يمر بها، وهذا يتطلب من المسن المتقاعد التكيف مع الأدوار الجديدة، والفرد الذي يغبر أهدافه وفقاً لسنه يشعر بالرضا

والنجاح والتفاعل الإيجابي مع الآخرين، أما الذي لا يستطيع أن يغير أهدافه وطموحاته فيرى أن التقاعد أمر صعب، ويشعر بعدم الرضا في حياته (المرجع السابق، 55)

7 تعريف دار رعاية المسنين :

هي إحدى المراكز والمساكن الاجتماعية التي تُقدم الرعاية الكاملة للكبار في السن، أو للأشخاص الذين تتجاوز أعمارهم الستين عاماً على الأغلب؛ فيها يقطنون، ويعيشون شيخوختهم بصحبة عددٍ آخر من المسنين، ويتلقون ضمنها المأكل، والمشرب، واللباس، والترفيه، والعلاج الطبي أو الرعاية الصحية، وتكون بعضها مؤسسات غير ربحية كونها تابعة لشركات خاصة، وبعضها الآخر تتبع للمؤسسات الدينية أو الهيئات الخيرية التي تُقدم خدماتها بالمجان للمسنين.

8 أنواع الخدمات المقدمة:

1/8 تأمين السكن: يتمتع المُسن بغرفة خاصة به، أو بغرفة يتشاركها مع غيره من المسنين؛ وله سرير خاص، وأغطية، وخزانة، وكل مستلزمات النوم، فضلاً عن مستلزمات معيشته، وحاجاته الشخصية. الرعاية الصحية: يشكو معظم المُسنين من مشاكل صحية قد تكون طبيعية كعدم القدرة على الحركة بسهولة أو أوجاع في المفاصل، فيما يتعرض بعضهم للإصابة بأمراض خطيرة تتطلب العناية الفائقة كالجلطات الدماغية.

2/8 الخدمات الترفيهية: يُواجه المسنون مشكلة الانسجام مع فكرة العيش في دور الرعاية؛ لذا تعمل بعضها جاهدة على توفير الجو المُريح لهم، وجعلهم يشعرون على الدوام وكأنهم في منازلهم وبين أحبائهم، وذلك من خلال عمل بعض الأنشطة الترفيهية لهم كاصطحابهم إلى بعض الأماكن الطبيعية المناسبة كالمنتزهات والمساحات المفتوحة، أو عمل حفل تكريم لهم بين الحين والآخر، إلى جانب استقبال الزائرين الذين يُحبون أن يروهم؛ لتجديد شعوره بالاختلاط بالناس والحياة العامة.

3/8 الأنشطة الرياضية: تؤدي الرياضة دوراً مهماً في طرد الضجر الذي يشعر به المُسن، كما أنها من الأمور الضرورية لتحسين صحته العامة، كرياضة المشي وبعض التمرينات الرياضية الخفيفة، إلى جانب ممارسة الألعاب العقلية كالشطرنج.

4/8 الأنشطة الثقافية: وتتمثل بتنظيم الندوات التي تُناسب ميولهم وأعمارهم، فضلاً عن توفير الصحف، والمجلات، وبعض الكتب، ووسائل الإعلام الأخرى كالتلفاز والراديو.

9 أهداف دور رعاية المسنين :

تستقبل دور المسنين (دور الرعاية الاجتماعية) في مراكزها كبار السن الذين أعجزتهم الشيخوخة عن القيام بشؤون أنفسهم أو أعجزهم المرض بسبب إصابة في العقل أو البدن جعلتهم غير قادرين على رعاية أنفسهم. توفير الرعاية الكاملة للمسنين التي تشمل على الرعاية الصحية، والاجتماعية، والنفسية، والعناية الشخصية، وإشغال أوقات الفراغ ببعض الأعمال اليدوية والفنية، والقيام برحلات ترفيهية للقادرين من أجل دمجهم بالمجتمع الخارجي.

يساعد تأمين الإيواء المناسب الآمن اللائق للمسنين؛ كالمأكل، والمشرب، والملبس، والسكن، وإدماج المسنين بالمجتمع الخارجي وفي الحياة الاجتماعية العامة، في التغلب على المشكلات التي تواجههم، ووقايتهم من الأمراض الشائعة في مرحلة الشيخوخة، وذلك بالاستعانة بوزارة الصحة والتعاون معها. ويتم الترفيه عن المسنين بإجراء لقاءات معهم، والخروج في رحلات دينية أو ترفيهية للقادرين منهم على ذلك. (الحجاجي، 2000 ، صفحة 3 ، 8).

مع أن التحاق المسن بدور رعاية المسنين قد يلحق به الأذى النفسي، فيشعر بأن أبناءه تخلوا عنه ونبذته الحياة؛ إلا أن الحاجة لدور رعاية المسنين برزت في السنوات الأخيرة لعدة أسباب أهمها التغيرات التي طرأت على البنية الاجتماعية للعائلات والمجتمع، واختلاف ظروف العيش، إلى جانب قلة الموارد الاقتصادية ومصادر الدخل، وازدياد ضغوطات الحياة، وانشغالات الأفراد؛ فلم يعد الأبناء متفرغون لرعاية كبار السن في العائلة بحكم أعمالهم، إلى جانب غياب نظام اجتماعي واضح يُقسّم مهام الرعاية بين أفراد العائلة الواحدة، علاوة على غياب الخبرة الكافية للتعامل مع كثير من المشاكل الصحية التي يعانون منها، ولا سيما الخرف والجلطات الدماغية

من المعروف أن الإنسان عندما يمر في كل مرحلة من مراحل عمره يكون لهذه المرحلة مهام يتوجب القيام بها وقد أسهم علم الاجتماع وعلم النفس في فهم الكثير عن النفس البشرية وما تمر به في كل مرحلة، من مراحل العمر وفي كل مجتمع وعندما نتحدث عن الشيخوخة فإننا نتحدث عن مرحلة من العمر يصعب تحديدها بالأرقام وإن كان لفظ المسن يطلق عادة على من تجاوز الخمس والستين من عمره هذه المرحلة من العمر يكون المرء فيها قد جمع من الخبرات والتجارب في حياته الشيء الكثير وهو يقف على أعتاب فترة من الانحدار البدني أو الفكري أو كلاهما معاً. إنه ينظر إلى العقود الستة التي خلفها وراءه ويقوم إما واعياً مدركاً أو بدون وعي منه بتقييم

هذه الفترة الزمنية الطويلة وما قدم فيها لنفسه ومن بعده من ذرية أو حتى للجنس البشري. قد يكون الرضى وبالتالي الارتياح النفسي وقد يكون عدم الرضى وبالتالي الانهيار فريسة للأمراض النفسية من اكتئاب وقلق ونحو ذلك كذلك فإن المسن في هذه المرحلة من العمر يتوقع أن يأخذ مقابل سني العطاء الطويلة ، يتوقع أن يقابل بالعرفان والتقدير ممن أفنى حياته في خدمتهم من ذرية أو عم وفي الغالب أن سلوكيات المسنين تكون محكومة بظروف حياتهم عبر السنين وأنماط شخصيتهم وظروف حياتهم الحالية ولكن يمكن القول دون مجانية الصواب أن المسنين أقل مرونة وهذا شبيه بعدم مرونة عضلاتهم وجلودهم - كذلك فإنه يصعب عليهم تقبل التغيير في أسلوب الحياة والأفكار والسلوكيات وإن فرض عليهم الواقع ذلك التغيير فإنهم يواجهون بالرفض وعدم القبول وعدم القدرة على التكيف وبالتالي الشعور بالاضطراب والقلق والخوف أو حتى الكآبة من ناحية أخرى فإن المسن يكون أقل استجابة وأبطأ في تفاعلاته.

العلاقة بين الطمأنينة النفسية والرضا عن الحياة في مرحلة الشيخوخة:

لم يعد الاهتمام بالفرد مقصوداً على توفير المقومات المادية اللازمة لحياته فقط بل امتد ذلك ليشمل كل ما يدخل في إطار زيادة جودة الحياة ورضاه عنها، ومساعدته على التحقيق للاتزان النفسي والطمأنينة النفسية أمام الضغوطات النفسية المتصاعدة في حياته وخاصة في ظل عصر الضغوط والأزمات النفسية الذي نعيش فيه حالياً ، فالطمأنينة النفسية والرضا عن الحياة هي إحدى دلالات الصحة النفسية لديه كما أن انخفاضها يعني بالضرورة أن هناك خللاً ما ومن هذا المنطلق زاد الاهتمام بهذين المتغيرين بالدراسة الحالية . مما لا شك فيه أن ثقافة كل مجتمع وعاداته وتقاليده ومهاراته تنبع من وضعه الخاص الذي يعيشه وظروفه التي يمر بها في كل فترة من الزمن وباعتبار أنه في كل مجتمع فيه فئات عمرية مختلفة من أطفال ومراهقين وراشدين ومسنين ولكل فئة عمرية لها متطلبات وحاجات ففي الدراسة الحالية تم التعرف على مرحلة الشيخوخة التي تعتبر من الفئات التي تحتاج لمعرفة حاجاتهم ومتطلباتهم من أجل إشباعها سواء من حيث طمأنينة المسن النفسية وقدرته على الحصول عليها للوصول إلى رضاه عن حياته التي يعيشها في ظل ظروفه التي يعيش بها ومن المعروف في هذه المرحلة مهام يتوجب القيام بها وربما الاعتناء بالمسنين سواء من قبل أسرهم أو من دور الرعاية يتطلب ذلك تقديم الدعم النفسي لهم للوصول إلى طمأنينتهم النفسية ورضاهم عن حياتهم

الفصل الرابع

منهجية البحث وإجراءاته وأدواته

منهج البحث.
مجتمع البحث.
عينة البحث.
مقياس الرضا عن الحياة.
مقياس الطمأنينة النفسية.

1 منهج البحث:

اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي الذي يتمثل بما يأتي:
يمكن تعريف المنهج الوصفي التحليلي على أنه "محاولة الوصول إلى المعرفة الدقيقة والتفصيلية لعناصر مشكلة أو ظاهرة قائمة، للوصول إلى فهم أفضل وأدق أو وضع السياسات والإجراءات المستقبلية الخاصة".

هناك بعض القضايا المهمة والتي يتوجب أخذها بعين الاعتبار عند استخدام الأسلوب الوصفي وهي:

- 1- الحصول على البيانات والمعلومات المتوفرة، إذ لا بد من الاستعانة بمختلف الأدوات لاستخراج المعلومات المتوفرة كأخذ عينات من المجتمع
- 2- الإحاطة بالأدوات القياسية المختلفة، وخاصة إذا استخدم الأسلوب الكمي في تحليل البيانات
- 3- المعرفة المسبقة حول الظاهرة ووصفها وتشخيصها بشكل دقيق ومقبول (الرفاعي، 2009، 122،

2 مجتمع البحث:

يتألف المجتمع الأصلي للدراسة من جميع المسنين المقيمين في مدينة دمشق والبالغ عددهم 900 ألف مسن وذلك حسب تقديرات معدل النمو السنوي للسكان لعام 2011م وفق بيانات المكتب الإحصائي المركزي للإحصاء حيث نسبة المؤشر العمري للمسنين البالغين 65 وأكثر 5.8 % نسبة الذكور منهم 5.8 % ونسبة الإناث 5.0 %، في دار السعادة بلغ عدد المسنين 300 مسن و مسنة لعام 2014 ، وفي دار الكرامة 100 مسن ومسنة لعام 2016.

3 عينة البحث:

عملت الباحثة على سحب العينة بالطريقة المتيسرة وقد بلغ عددهم (242 مسناً) منهم (121 ذكراً 121 أنثى)، و أخذ 100 مسنة ومسناً من دار السعادة و 50 مسناً ومسنة من دار الكرامة 92 مسن ومسنة من المقاهي والعيادات الطبية والمستوصفات.

تم سحب عينة البحث بالطريقة المتيسرة ممن تيسر الوصول إليهم وتطبيق أدوات البحث عليهم والعينة المتيسرة : هي العينة التي يختارها الباحث من الأفراد الذين يسهل الوصول إليهم والأفراد

الذين يقابلهم بالصدفة وهذه العينة يسهل الوصول إليها والتعامل مع أفرادها لأنهم يقيمون في منطقة واحدة (عباس وآخرون 2007، 228).

جدول رقم (1) يوضح توزيع أفراد عينة البحث

الجنس	خارج دور الرعاية	دار السعادة	دار الكرامة
ذكور	46	50	25
إناث	46	50	25

4 أدوات البحث:

1 قامت الباحثة بإعداد مقياس الرضا عن الحياة لغرض تطبيقه في الدراسة الحالية بعد الاطلاع على المقاييس الخاصة بالرضا عن الحياة (مقياس الرضا عن الحياة إعداد نعمان علوان ، مقياس الرضا عن الحياة إعداد مجدي الدسوقي 1996)

2 قامت الباحثة بإعداد مقياس الطمأنينة النفسية لغرض تطبيقه في الدراسة الحالية بعد الإطلاع على المقاييس الخاصة بالطمأنينة النفسية (مقياس الطمأنينة الانفعالية إعداد زينب شقير 2005).

5 مقياس الرضا عن الحياة :

لإعداد هذا المقياس قامت الباحثة بالاطلاع على بعض المقاييس والأدوات التي تقيس الرضا عن الحياة مثل مقياس الرضا عن الحياة نعمان علوان 2000، مقياس الرضا عن الحياة إعداد مجدي الدسوقي 1996).

صياغة عبارات المقياس بلغة عربية فصيحة مناسبة لعينة الدراسة وبلغ عدد عبارات المقياس في صورته الأولية (30) عبارة موزعة على بعدين بعد التعديل حذفت عبارتان حيث يكون

22) عبارة للبعد النفسي و (6) عبارة للبعد الاجتماعي بالاستناد إلى النموذج الذي اتبعه مجدي الدسوقي وهي البعد الاجتماعي والبعد النفسي.

تم عرض المقياس على مجموعة من أساتذة كلية التربية جامعة دمشق ملحق رقم (3) للإطلاع على البنود وإجراء التعديلات المناسبة.

تحديد بدائل الإجابة عن المقياس:

اعتمد المقياس الخماسي لبدائل الإجابة باختيار بديل واحد من خمسة بدائل وفق مقياس ليكرت

(تتطبق تماماً، تتطبق، تتطبق إلى حد ما ، لا تتطبق ، لا تتطبق أبداً)

ويتم التصحيح بإعطاء العبارات الدرجات الآتية (5 - 4 - 3 - 2 - 1) وتتراوح الدرجات التي يمكن أن يحصل عليها المفحوص بين (10) درجات (50) درجة على البعد الواحد ولا توجد درجة كلية للمقياس.

6 الخصائص السيكمترية لأدوات البحث:

1/6 الدراسة السيكمترية لمقياس الرضا عن الحياة:

1/1/6 ثبات المقياس :

يقصد بالثبات في علم القياس النفسي دقة الاختبار في القياس أو الملاحظة وعدم تناقضه مع نفسه واتساقه واطراده فيما يزودنا به من معلومات عن سلوك المفحوص (أبو حطب 1997، 101) فدرجات الاختبار تكون ثابتة إذا كان الاختبار يقيس سمة معينة قياساً متسقاً في الظروف المتباينة التي قد تؤدي إلى أخطاء القياس ، فالثبات بهذا المعنى يعني الاتساق أو الدقة في القياس (علام 2000، 131).

– ثبات الاتساق الداخلي باستخدام معادلة ألفا كرونباخ: وتتطلب هذه الطريقة حساب

ارتباط البنود مع بعضها البعض ومع الدرجة الكلية (ميخائيل 2006، 195) وبناء

عليه حساب الثبات من خلال إيجاد معامل الاتساق الداخلي باستخدام معادلة ألفا –

كرونباخ ، والجدول رقم (2) يوضح قيم معاملات ألفا كرونباخ تم درس المقياس من خلال استخدام معامل بيرسون لدراسة درجة الارتباط بين كل البنود المكونة للمقياس مع الدرجة الكلية للبعد وكانت النتائج بحسب الجدول الآتي:

جدول رقم (2) يوضح قيم معاملات ثبات ألفا -كرونباخ لمقياس الرضا عن الحياة

أبعاد المقياس	عدد العبارات	معامل ألفا-كرونباخ
البعد النفسي	22	0.922
البعد الاجتماعي	6	0.887
الدرجة الكلية	28	0.913

يتضح من الجدول السابق أن قيم معامل ثبات ألفا - كرونباخ للأبعاد الفرعية للمقياس وللمقياس ككل مرتفعة حيث بلغت قيمة معامل ثبات ألفا -كرونباخ للمقياس ككل (0.91) و للأبعاد تراوحت بين 0.887 و 0.922 مما يدل على الاتساق الداخلي للمقياس ومن ثم ثباته وصلاحيته للاستخدام والتطبيق.

- الثبات بالتجزئة النصفية:

وتقوم هذه الطريقة على تقسيم الاختبار بعد تطبيقه في جلسة اختبارية واحدة إلى نصفين يفترض أنهما متكافئان ، ثم حساب معامل الارتباط بين الدرجات التي حصل عليها المفحوص على النصف الأول والدرجات التي حصلوا عليها على النصف الثاني (ميخائيل 2006 ، 190) والجدول رقم (3) يوضح نتائج الثبات بالتجزئة النصفية لمقياس الرضا عن الحياة .

جدول رقم (3) يوضح معاملات الثبات بالتجزئة النصفية لمقياس الرضاع عن الحياة

أبعاد المقياس	معامل جوتمان للتجزئة النصفية
البعد النفسي	0.859
البعد الاجتماعي	0.901
الدرجة الكلية	0.892

يتضح من الجدول السابق أن الدرجة الكلية لمعامل جوتمان للمقياس ككل (0.89) و بالنسبة للأبعاد تراوحت القيمة بين 0.859 و 0.901 وجميعها قيم مرتفعة مما يدل على ثبات الاختبار وبالتالي صلاحيته للاستخدام والتطبيق .

2/1/6 صدق المقياس :

- الصدق الظاهري :

صدق المحتوى أو الصدق التمثيلي يقوم ببساطة على دراسة محتوى الاختبار وتفحص بنوده المختلفة للتأكد مما إذا كان الاختبار بكليته عينة ممثلة لمحتوى الموضوع ومجال السلوك الذي يراد قياسه (ميخائيل 2011 ، 257) وليس هناك صيغة كمية يمكن استعمالها للتحقق من صدق المحتوى لأن هذا النوع يعتمد على التحليل المنطقي والمقارنة أو المطابقة بين محتوى الاختبار ومحتوى الموضوع المقيس ، ولذلك يشار إليه في كثير من الأحيان بالصدق المنطقي (ميخائيل 2006 ، 145)

وبناء عليه فقد عرض المقياس على مجموعة من المحكمين عددهم (6) من الأساتذة والمدرسين في كلية التربية بجامعة دمشق (الملحق رقم 1-2) وتم أخذ رأيهم في الأمور الآتية:

1- تحديد مدى صلاحية البنود وانتمائها للمجال الذي تم قياسه.

2- مدى مواءمة البنود لعينة الدراسة.

وبناءً على ملاحظاتهم جرى تعديل مقياس الرضا عن الحياة إذ كان يتضمن ثلاثين بنداً غير مقسمة لأبعاد حيث حذف أربعة بنود لا تخدم البحث وغير واضحة وقسم المقياس لبعدين (الاجتماعي ، النفسي).

أما بالنسبة إلى عبارات الإجابة كانت تتضمن (موافق بشدة، موافق ، موافق إلى حد ما، معارض ، معارض بشدة) عدلت لتصبح (تنطبق تماماً، تنطبق ، تنطبق إلى حد ما، لا تنطبق ، لا تنطبق أبداً) وإعطاء علامات التصحيح ابتداءً من الإيجابي إلى السلبي وإعطاء العلامة الأعلى للإيجابي (1-2-3-4-5)

- **صدق الاتساق الداخلي :** وهو حساب معاملات الارتباط بين درجات الاختبارات الفرعية والدرجة الكلية في الاختبار وتدل المعاملات على الاتساق الداخلي في الاختبار
كل (حبيب 1996 ، 309)

جدول رقم (4) يوضح قيم معاملات ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية للمقياس الذي تنتمي إليه

البعد النفسي		
ت	الارتباط بالدرجة الكلية	القيمة الاحتمالية
1.	.286*	.010
2.	.273*	.014
3.	.393**	.000
4.	.230*	.040
5.	.277*	.015
6.	.251*	.025
7.	.319**	.004
8.	.388**	.000
9.	.640**	.000
10.	.352**	.001
11.	.257*	.021
12.	.392**	.000

.000	.388**	.13
.000	.264**	.14
.000	.340**	.15
.000	.351**	.16
.000	.511**	.17
.000	.266**	.18
.000	.372**	.19
.000	.339**	.20
.000	.412**	.21
.000	.436**	.22

البعد الاجتماعي		
القيمة الاحتمالية	الارتباط بالدرجة الكلية	ت
.000	.516**	.1
.040	.231*	.2
.015	.272*	.3
.025	.251*	.4
.004	.319**	.5
.025	.253*	.6

وكما يلاحظ من الجدول السابق أن قيم معاملات ارتباط كل بند بالبعد الذي ينتمي إليه كانت دالة احصائياً مما يشير إلى صدق المقياس وبالتالي صلاحيته للاستخدام والتطبيق .

7 مقياس الطمأنينة النفسية:

لإعداد هذا المقياس قامت الباحثة بالاطلاع على بعض المقاييس والأدوات التي تقيس الطمأنينة النفسية (مقياس الأمن النفسي لزينب شقير 2005).

صياغة عبارات المقياس بلغة عربية فصيحة مناسبة لعينة الدراسة وبلغ عدد عبارات المقياس في صورته الأولى (26) عبارة موزعة على البعد النفسي الخاص بالطمأنينة النفسية.

تم عرض المقياس على مجموعة من أساتذة كلية التربية جامعة دمشق ملحق رقم (2) للإطلاع على البنود وإجراء التعديلات المناسبة.

تحديد بدائل الإجابة عن المقياس :

اعتمد المقياس الخماسي لبدائل الإجابة باختيار بديل واحد من خمس بدائل وفق مقياس ليكرت

(تنطبق تماماً - تنطبق - تنطبق إلى حد ما - لا تنطبق - لا تنطبق أبداً)

ويصحح بإعطاء العبارات الدرجات التالية (5 - 4 - 3 - 2 - 1) وتتراوح الدرجات التي يمكن أن يحصل عليها المفحوص بين (10) درجات و (50) درجة على البعد الواحد ولا توجد درجة كلية للمقياس .

1/7 الدراسة السيكمترية لمقياس الطمأنينة النفسية:

1/1/7 ثبات المقياس :

يقصد بالثبات في علم القياس النفسي دقة الاختبار في القياس أو الملاحظة وعدم تناقضه مع نفسه واتساقه وإطراده فيما يزودنا به من معلومات عن سلوك المفحوص (أبو حطب 1997، 101) فدرجات الاختبار تكون ثابتة إذا كان الاختبار يقيس سمة معينة قياساً متسقاً في الظروف المتباينة التي قد تؤدي إلى أخطاء القياس ، فالثبات بهذا المعنى يعني الاتساق أو الدقة في القياس (علام 2000، 131).

- ثبات الاتساق الداخلي باستخدام معادلة ألفا - كرونباخ:

تتطلب هذه الطريقة حساب ارتباط البنود مع بعضها البعض ومع الدرجة الكلية (ميخائيل 2006، ص 195).

يستخدم معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لحساب ثبات بنود الإستبانة بالاتساق الداخلي ويعبر عن مدى ارتباط كل بنود المقياس التدريجي معاً (أي توجد الارتباطات الثنائية بين جميع فقرات الاختبار) وتتراوح قيمه ما بين 0 و 1 ويشير إزدیاد القيم إلى إزدیاد الموثوقية بالمقياس، كما يجب أن تكون قيم معامل ألفا كرونباخ للمقياس التدريجي أكبر من 0.7 إذا كان عدد البنود أكبر من 10 وأقل من ذلك إذا كان عدد البنود أصغر من 10. والجدول يبين قيمة معادلة كرونباخ ألفا:

جدول رقم (5) يوضح ثبات الاتساق الداخلي لمقياس الرضا عن الحياة

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.913	26

من خلال استخدام معامل الفا لدراسة الثبات نجد أن قيمة $\alpha = 0.829$ وهذا يؤكد الثبات بحسب المقاييس الإحصائية .

- الثبات بالتجزئة النصفية:

وتقوم هذه الطريقة على تقسيم الاختبار بعد تطبيقه في جلسة اختيارية واحدة إلى نصفين يفترض أنهما متكافئان ، وحسب معامل الارتباط بين الدرجات التي حصل عليها المفحوص على النصف الأول والدرجات التي حصلوا عليها إلى النصف الثاني (ميخائيل 2006، ص 190)

والجدول رقم (5) يوضح الثبات بالتجزئة النصفية لمقياس الطمأنينة النفسية

للتأكد من استقرار الدرجات في الأداة، اختبرت التجزئة النصفية لبنود الأداة عن طريق حساب مدى الاتساق بين بنود المحور وفق معامل ثبات جوتمان لكل محور، إذ تؤكد من الثبات بطريقة

التجزئة النصفية إذ بلغ قيمة معامل جوتمان = 0.873 وهذا الاتساق إيجابي وقوي وبالتالي يمكن الوثوق بالبيانات من أجل التحليل الإحصائي

2/1/7 صدق المقياس:

- الصدق الظاهري:

صدق المحتوى أو الصدق التمثيلي يقوم ببساطة على دراسة محتوى الاختبار وتفحص بنوده المختلفة للتأكد مما إذا كان الاختبار بكليته عينة ممثلة لمحتوى الموضوع ومجال السلوك الذي يراد قياسه (ميخائيل 2011 ، 257) وليس هناك صيغة كمية يمكن استعمالها للتحقق من صدق المحتوى لأن هذا النوع يعتمد على التحليل المنطقي والمقارنة أو المطابقة بين محتوى الاختبار ومحتوى الموضوع المقيس ، ولذلك يشار إليه في كثير من الأحيان بالصدق المنطقي (ميخائيل 2006 ، 145).

وبناء عليه فقد تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين والبالغ عددهم (6) من الأساتذة والمدرسين في كلية التربية بجامعة دمشق (الملحق رقم 2-3) وتم أخذ رأيهم في الأمور الآتية :

3- تحديد مدى صلاحية البنود وانتمائها للمجال الذي قيس.

4- مدى مواءمة البنود لعينة الدراسة.

وبناءً على ملاحظاتهم جرى تعديل مقياس الطمأنينة النفسية الذي كان يتضمن 30 بنداً غير مقسمة لأبعاد حيث حذف 4 بنود لا تخدم البحث ومكررة في بنود أخرى وأجري تعديل على صياغة بعض الفقرات.

أما بالنسبة إلى عبارات الإجابة كانت تتضمن (موافق بشدة، موافق ، موافق إلى حد ما، معارض ، معارض بشدة) وعدلت لتصبح (تنطبق تماماً، تنطبق ، تنطبق إلى حد ما، لا تنطبق ، لا تنطبق أبداً) وأعطت علامات التصحيح ابتداءً من الإيجابي إلى السلبي وأعطيت العلامة الأعلى للإيجابي (1-2-3-4-5).

- صدق الاتساق الداخلي: درس الصدق من خلال استخدام معامل بيرسون لدراسة درجة الارتباط بين كل البنود المكونة للمقياس مع الدرجة الكلية وكانت النتائج بحسب الجدول الآتي:

جدول رقم (6) يوضح صدق الاتساق الداخلي لمقياس الرضا عن الحياة

رقم السؤال	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)
1.	.264*	.018
2.	.238*	.033
3.	.302**	.007
4.	.241*	.031
5.	.401**	.000
6.	.309**	.005
7.	.354**	.002
8.	.439**	.000
9.	.286*	.010
10.	.273*	.014
11.	.393**	.000
12.	.230*	.04
13.	.277*	.015
14.	.251*	.025
15.	.319**	.004
16.	.388**	.000
17.	.642**	.000
18.	.701**	.000
19.	.987**	.000
20.	.814**	.000
21.	.716**	.000
22.	.687**	.000
23.	.387**	.000

.24	.367**	.001
.25	.305**	.007
.26	.640**	.000

باستخدام معامل بيرسون لدراسة العلاقة بين العبارات والدرجة الكلية لكل مجال من مجالات المقياس نجد أن جميع العبارات قد أعطت مستوى دلالة أصغر من 0.05 ومن ثم هذا يؤكد صدق الاتساق الداخلي.

الفصل الخامس

عرض نتائج البحث : تفسيرها ومناقشتها

عرض نتائج فرضيات البحث ومناقشتها.

مقترحات البحث.

عرض نتائج فرضيات البحث ومناقشتها:

الفرضية الأولى:

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرضا عن الحياة والطمأنينة النفسية لدى أفراد عينة البحث.

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب معامل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين الرضا عن الحياة والطمأنينة النفسية كما هو مبين من الجدول الآتي:

جدول رقم (7) يوضح نتيجة العلاقة بين الرضا عن الحياة والطمأنينة النفسية

Correlations

الطمأنينة النفسية	الرضا عن الحياة	
.733**	1	Pearson Correlation
.000		Sig. (2-tailed)
241	241	N
1	.733**	Pearson Correlation
	.000	Sig. (2-tailed)
241	241	N

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

يُلاحظ من الجدول رقم(7) أن قيمة معامل بيرسون قد بلغت (0.733) وقد بلغت القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وبالتالي ترفض الفرضية الصفرية وتتخذ الفرضية البديلة والتي تنص على ما يلي:

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الرضا عن الحياة والطمأنينة النفسية لدى أفراد عينة البحث.

هذا وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة مارتن وآخرين (2000) والتي بينت أن الرضا عن الحياة يتأثر بالدعم الأسري للمسئور و أن الطمأنينة النفسية التي يشعر بها عن نفسه ترتبط برضاه عن حياته ووجوده في المجتمع.

ويمكن تفسير وجود علاقة إيجابية بين الرضا عن الحياة والطمأنينة النفسية لدى أفراد العينة استناداً لوجهة نظر (اسماعيل، 1982) بأن الإحساس بالطمأنينة خلال مراحل العمر المختلفة يتيح للإنسان إمكانية الإقبال على ممارسة أدواره بفاعلية ونجاح، وهذا بالتالي يجعله أكثر رضا عن حياته بكافة جوانبها.

ووفقاً لما توصل إليه (زهران، 1997) بأن الطمأنينة النفسية تعدّ بعداً من أبعاد الرضا عن الحياة و أن الطمأنينة هي الجانب الروحي للرضا عن الحياة.

ومن وجهة نظر الباحثة يمكن تفسير وجود علاقة ارتباطية طردية بين الرضا عن الحياة والطمأنينة النفسية بأن الأفراد المسنين الذين قد وصلوا إلى هذه المرحلة بعد أن قاموا بواجباتهم وحققوا طموحاتهم وعاشوا جميع مراحل حياتهم، فهذا الرضا عن حياتهم يجعلهم يشعرون بالسعادة والطمأنينة والسكينة، أما بالنسبة للمسنين الذين لم ينجزوا الكثير في حياتهم ولم يحققوا طموحاتهم فهذا ينجم عنه الشعور بعد الرضا عن حياتهم وبالتالي سوف يسيطر عليهم الإحساس بالوحدة والحزن وعدم الطمأنينة.

الفرضية الثانية :

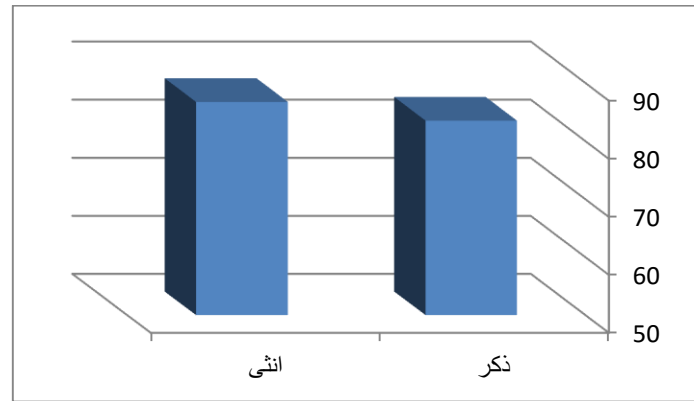
لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الرضا عن الحياة تعزى لمتغير الجنس.

جدول رقم (8) يوضح الفروق تبعاً لمتغير الجنس على مقياس الرضا عن الحياة

المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	د.ح	الدلالة	القرار
ذكر	116	83.5259	17.14717	-1.384-	240	.168	غير دالة
انثى	125	86.7440	18.83412				

ب

يلاحظ من الجدول رقم (8) أن قيمة ت ستودنت قد بلغت (1.384) والقيمة الاحتمالية (0.168) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) أي لا توجد فروق بين أفراد العينة تبعاً لمتغير الجنس وبالتالي تُقبل الفرضية الصفرية وهي : لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الرضا عن الحياة تبعاً لمتغير الجنس.



الشكل (1): الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الرضا عن الحياة تعزى لمتغير الجنس

تتعارض هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة محمد يوسف ومحمد محمود (2003) بأن هناك فروقاً بين المسنين والمسنات في مجالات الرضا عن الحياة.

يمكن تفسير ذلك بأن الأفراد من مختلف الأعمار وبغض النظر عن الجنس لا يختلفون في الشعور بالرضا عن الحياة و قد يرجع السبب في ذلك الى التكيف و التأقلم مع الاوضاع الجديدة، هذا ما تؤكد عليه نظرية التعود حيث تشير الى أن الافراد يتصرفون بشكل مختلف تجاه الاحداث الجديدة في الحياة و ذلك اعتماداً على نمط شخصياتهم و ردود أفعالهم و أهدافهم في الحياة و لكن نتيجة للتعود و التأقلم مع الاحداث و بمرور الوقت فانهم يعودون الى النقطة الاساسية التي كانوا عليها قبل الأحداث و عليه فإن شعورهم بالرضا عن الحياة في مرحلة الشيخوخة ستكون متقاربة أي إنّ كلاً من المسنين والمسنات يتمتعون أو لا يتمتعون بالرضا أي لا توجد فروق بينهم في هذا المتغير فكلاهما وصل إلى مرحلة الشيخوخة ويمتلكون من الخصائص الشخصية والنفسية والعقلية والجسمية المتشابهة في هذه المرحلة، وكلاهما قد سعى خلال مراحل حياته السابقة نحو تحقيق أهدافه وطموحاته، وهذا يفسر عدم وجود فروق في الرضا عن الحياة تبعاً لمتغير الجنس.

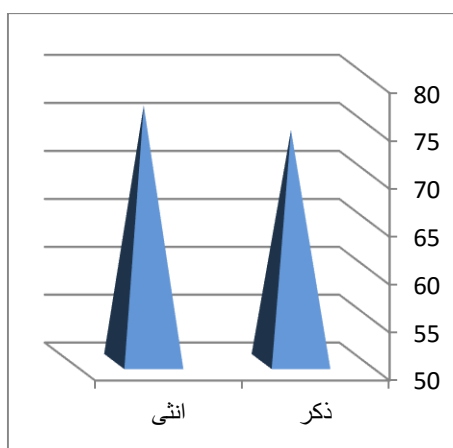
الفرضية الثالثة :

لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الطمأنينة النفسية تعزى لمتغير الجنس.

جدول رقم (9) يوضح الفروق في الطمأنينة النفسية تبعاً لمتغير الجنس

المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	د.ح	الدلالة	القرار
ذكر	116	74.1810	14.80282	-1.478	240	.141	غير دالة
انثى	125	76.7360	11.97790				

يلاحظ من الجدول رقم (9) أن قيمة ت ستودنت (1.478) وبلغت القيمة الاحتمالية (0.141) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) أي لا توجد فروق بين أفراد العينة تبعاً لمتغير الجنس وبالتالي تُقبل الفرضية الصفرية وهي : لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الطمأنينة النفسية تعزى لمتغير الجنس.



الشكل رقم (2): الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الطمأنينة النفسية تعزى لمتغير الجنس

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (جبر - 1996) والتي بينت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الطمأنينة النفسية. كذلك اتفقت مع دراسة (شقيير -

1996) والتي أظهرت عدم وجود تأثير للنوع (الجنس) على الطمأنينة النفسية أي أن الطمأنينة النفسية لا تختلف لدى الذكور والإناث.

ويمكن تفسير عدم وجود فروق في الطمأنينة النفسية تبعاً لمتغير العمر، بأن كلاً من المسنين والمسنات قد وصلوا إلى مرحلة الشيخوخة والتي تتصف بخصائص نفسية وعقلية وجسمية تكاد تكون متشابهة لدى جميع المسنين ذكوراً وإناثاً أي أنهم يشعرون بالرضا والطمأنينة النفسية لكونهم قد وصلوا إلى مرحلة مهمة بعد أن حققوا إنجازات في جميع مجالات حياتهم فهم ربوا أبناءهم وأدوا وظائفهم على أكمل وجه وهذا يجعلهم يصلون إلى مرحلة الشيخوخة وهو يشعرون بالسعادة والطمأنينة سواء كانوا ذكوراً أم إناثاً.

الفرضية الرابعة:

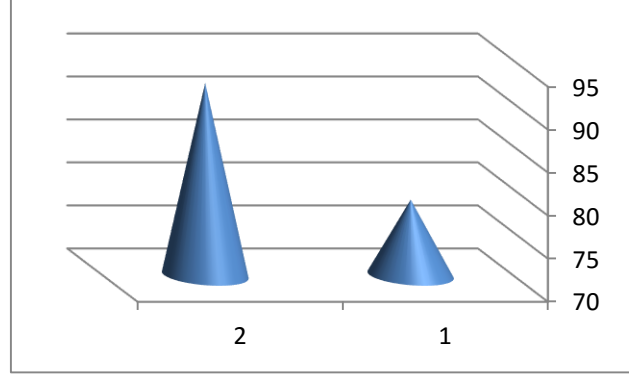
لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الرضا عن الحياة تعزى لمتغير مكان السكن (داخل دور الرعاية وخارجها).

جدول رقم (10) يوضح الفروق في مقياس الرضا عن الحياة تبعاً لمتغير السكن

المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	د.ح	الدلالة	القرار
داخل دور الرعاية	117	78.7717	19.98817	-6.270	240	.000	دالة
خارج دور الرعاية	124	92.3509	12.26693				

يتضح من الجدول رقم (10) أن قيمة ت ستيودنت قد بلغت (6.270) وبلغت القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 أي توجد فروق دالة إحصائية في الرضا عن الحياة تبعاً لمتغير مكان السكن، وبالتالي تُرفض الفرضية الصفرية وتُؤخذ بالفرضية البديلة والتي تنص على ما يلي: توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة

على مقياس الرضا عن الحياة تعزى لمتغير مكان السكن (داخل دور الرعاية وخارجها). والفروق لصالح المسنين الذين يقيمون خارج دور الرعاية.



الشكل رقم (3): الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الرضا عن الحياة تعزى لمكان السكن (داخل دور الرعاية وخارجها)

هذا ولم تجد الباحثة دراسات تناولت الفروق بين المسنين في الرضا عن الحياة تبعاً لمتغير مكان السكن، ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن المسنين الذين يقيمون خارج دور الرعاية أي مع أسرهم أكثر شعوراً بالسعادة والرضا لكونهم قريبين من أبنائهم ويتلقون الدعم الأسري والرعاية الاجتماعية والصحية من قبلهم،

كما أنهم يشعرون بالأمن النفسي والسعادة أكثر من المسنين الذين يقيمون في دور الرعاية والذين يشعرون بالوحدة بعيداً عن أبنائهم وعائلاتهم كما أنهم محرومون من الحب والحنان الذي لا يمكن أن يتوفر إلا من قبل الأسرة والأبناء، فهذا الشعور يجعلهم أقل رضا عن حياتهم مقارنة بالمسنين الذين يسكنون مع أسرهم خاصة في ظل الظروف الراهنة والتي ازدادت فيها مشاعر عدم الأمان فكيف بالنسبة للمسن الذي يكون بعيداً عن أبنائه وعائلته، فلا بد وأن يكون أكثر شعوراً بالحزن والوحدة وبالتالي عدم الرضا عن حياته، على خلاف المسن الذي يقيم مع أسرته فستكون مشاعر الرضا والسعادة هي المسيطرة عليه.

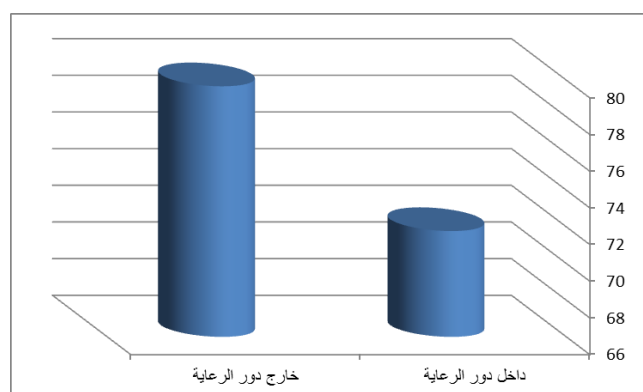
الفرضية الخامسة :

لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الطمأنينة النفسية تعزى لمتغير مكان السكن (داخل دور الرعاية وخارجها).

جدول رقم (11) يوضح الفروق في الطمأنينة النفسية تبعاً لمتغير السكن

المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	د.ح	الدلالة	القرار
داخل دور الرعاية	117	71.7717	15.31375	-4.752	240	.000	دالة
خارج دور الرعاية	124	79.6667	9.44913				

يتضح من الجدول رقم (11) أن قيمة ت ستيودنت قد بلغت (4.752) وقد بلغت القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 أي توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الطمأنينة النفسية تبعاً لمتغير مكان السكن (داخل دور الرعاية وخارجها). وبالتالي تُرفض الفرضية الصفرية وتتخذ الفرضية البديلة والتي تنص على ما يلي: توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الطمأنينة النفسية تبعاً لمتغير مكان السكن (داخل دور الرعاية وخارجها) والفروق لصالح المسنين الذين يقيمون خارج دور الرعاية.



الشكل رقم (4): الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الطمأنينة النفسية تعزى لمكان السكن (داخل دور الرعاية وخارجها)

ويمكن تفسير هذه النتيجة استناداً إلى الأطر النظرية وذلك كما أشار إليه (عبد السلام، 1979) " بأن الأسرة هي القاعدة الأساسية التي توفر حاجة الفرد إلى الطمأنينة النفسية والشعور بالأمن وإشباعها فضلاً عن العلاقات الاجتماعية التي تبنى على أساس المحبة والاحترام مع الآخرين". أي أن المسنين الذين يقيمون مع أسرهم خارج دور الرعاية هم أكثر قدرة على إشباع حاجاتهم النفسية إلى الحب والتقدير والأمن والانتماء وهذا ما يجعلهم أكثر شعوراً بالطمأنينة النفسية حيث لا يمكن أن يتحقق هذا الإشباع إلا من خلال وجودهم مع أبنائهم وعائلاتهم، أما بالنسبة للمسنين الذين يقيمون في دور الرعاية فهم بمعزل عن أبنائهم وعائلاتهم وهذا ما يجعلهم محرومين من إشباع حاجاتهم إلى الحب والسعادة والأمن والانتماء لبعدهم عن يحبون وبالتالي لا يشعرون بالطمأنينة النفسية.

مقترحات البحث :

توصلت الدراسة الحالية إلى بعض المقترحات يمكن إجمالها بما يأتي:

1. التأكيد على إجراء المزيد من الأبحاث المتعلقة بمفهوم الطمأنينة النفسية لدى المسنين في المجتمع السوري وعلاقته بمتغيرات أخرى
2. تعزيز الشعور بالطمأنينة النفسية لدى المسنين من خلال التعرف على احتياجاتهم والعمل على إشباعها.
3. إقامة برامج وندوات للمسنين تهدف إلى توعيتهم بالأساليب والطرق السليمة للتغلب على الصعوبات التي تعترضهم مما يجعلهم أكثر قدرة على مواجهة هذه الصعوبات للوصول إلى رضاهم عن حياتهم.
4. وضع برامج إرشادية داعمة نفسياً واجتماعياً للمسنين من قبل متخصصين في الإرشاد النفسي والاجتماعي.
5. تخصيص أماكن لترفيه المسنين خاصة لممارسة هواياتهم المفضلة لديهم وخاصة في دور الرعاية من أجل التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

قائمة المراجع:

أولاً : المراجع العربية :

1. أبو حطب، فؤاد (1993): *مناهج البحث وطرق التحليل الإحصائي في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية*، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة.
2. أبو عمرة ،عبد المجيد(2012): *الأمن النفسي وعلاقته بمستوى الطموح والتحصيل الدراسي لدى طلبة الثانويات العامة* ،رسالة ماجستير ،جامعة الأزهر ،كلية التربية، غزة
3. أبو حلاوة، محمد السعيد(2007): *جودة الحياة المفهوم والأبعاد، ورقة عمل مقدمة ضمن فعاليات المؤتمر السنوي لكلية التربية، جامعة كفر الشيخ، القاهرة*
4. أحمد، سليمان رجب (2010): *جودة حياة ذوي صعوبات التعلم وجودة حياة أسرهم*، مجلة عالمي، متاح من <http://alami.ae/125.html>
5. أحمد، فارس (1999): *معجم مقاييس اللغة*، دار الفكر، بيروت.
6. أحمد، فارس (2001): *المعجم الوجيز*، دار الفكر ، بيروت
7. أرجايل، مايكل(1998): *سيكولوجية السعادة ترجمة: فيصل عبدالقادر يونس*. عالم المعرفة العدد 175. الكويت.
8. أسعد، يوسف(1977): *رعاية الشيخوخة* ، مكتبة غريب ، القاهرة.
9. إسماعيل، عزت (1984): *التغيرات السيكولوجية المصاحبة للشيخوخة*، التقدم في السن دراسات اجتماعية، الطبعة الأولى، دار العلم ، الكويت.
10. إسماعيل، عزت (1983) *الشيخوخة أسبابها مضاعفاتها الوقاية والاحتفاظ بحيوية الشباب*، الطبعة الأولى ، وكالة المطبوعات، الكويت.
11. اسماعيل، نبيه(1982): *دراسة تحليلية لعوامل الصحة النفسية السليمة*، مجلة كلية التربية بالمنصورة، العدد الخامس، الجزء الأول، مصر

12. - انجلز، باربراز (1991): مدخل إلى نظريات الشخصية. ترجمة: فهد عبد الله دليم. دار الحارثي الشعراوي، علاء محمود.(1999). سمات الشخصية والدافع للإنجاز الأكاديمي وعلاقتها بالرضا عن الحياة في المرحلة الجامعية . مجلة التربية بالمنصورة. العدد (41). مصر
- 14 باشماخ، زهور (2001): الأمن النفسي والشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من المرضى، جامعة أم القرى، كلية التربية، مكة المكرمة
- 15 بدره ، سهاد (2014) :الدعم النفسي-الاجتماعي وعلاقته بكل من الحاجات النفسية والرضا عن الحياة لدى المسنين ، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق ،سورية
- 16 تقاحة ،جمال السيد (2009): الصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى عينة من المسنين،مجلة كلية التربية ،جامعة الإسكندرية ،مصر
- 17 جبر، محمد (2006) : بعض المتغيرات الديموغرافية المرتبطة بالأمن النفسي، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، مصر
- 18 السيد، فؤاد (1975) :الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة . القاهرة:دار الفكر العربي، القاهرة.
- 19 جبر، جبر (1996): بعض المتغيرات الديموغرافية المرتبطة بالأمن النفسي، مجلة علم النفس، العدد التاسع والثلاثون، السنة العاشرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر
- 20 حبيب ، مجدي (1996): التقويم والقياس في التربية وعلم النفس ، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية، مصر.
- 21 حسن،نادية جودت (2010) :جودة الحياة لدى طلبة الجامعات،مجلة الحوار المتمدن، صنعاء
- 22 حجازي ، سوسن عبد الونيس (2007):الرضا عن الحياة وعلاقته بالأداء الاجتماعي لأسر الأطفال التوحيديين ،دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، مصر

- 23 الحارث، عبد الحميد- سالم، غسان حسين(2006): علم النفس الأمني. ط1، الدار العربية للعلوم، بيروت
- 24 حسين، محمود(1987): مفهوم الذات وعلاقته بمستويات الطمأنينة الانفعالية. مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد، (15)، العدد (3).مصر
- 25 الحطاب، سهام أحمد (2001): القيم الدينية وعلاقتها بالطمأنينة النفسية والدافع للإنجاز لدى طلبة وطالبات الجامعة ،رسالة ماجستير ،كلية الدراسات الإنسانية ،جامعة الأزهر، القاهرة
- 26 حلیم، شیري مسعد(2017):الطمأنينة الانفعالية لدى طلبة الجامعة وعلاقتها بالتوافق الاجتماعي والضغوط الأكاديمية لديهم. كلية التربية. جامعة الزقازيق. مجلة كلية التربية بالزقازيق. دراسات تربوية ونفسية. العدد (95). الجزء الثاني، مصر
- 27 حمادة، محمد أحمد(2003): دراسة لبعض العوامل المرتبطة بالشعور بالوحدة النفسية لدى المتقاعدين من معلمي القطاع الحكومي ووكالة الغوث-رسالة ماجستير في علم النفس-الجامعة الإسلامية- غزة-فلسطين.
- 28 الحفني، عبد المنعم (1994): موسوعة علم النفس والتحليل النفسي . القاهرة، مكتبة مدبولي،مصر
- 29 الخصري،جهد عاشور(2003):الأمن النفسي لدى العاملين بمراكز الإسعاف بمحافظة غزة وعلاقته ببعض سمات الشخصية ومتغيرات أخرى ، رسالة ماجستير ،كلية التربية ،الجامعة الإسلامية ،غزة
- 30 خليفة ، عبد اللطيف(1997) : مشكلات المسنين المتقاعدين وغير المتقاعدين عن العمل،دراسات في سيكولوجية المسنين، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر،مصر .
- 31 الدسوقي ،مجدي محمد (1996): مقياس الرضا عن الحياة ،مكتبة النهضة المصرية ،القاهرة.

- 32 الدليم، فهد(2005): الطمأنينة النفسية وعلاقتها بالوحدة النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة،مجلة العلوم التربوية والدراسات الإسلامية،جامعة الملك سعود ، المجلد الثامن عشر ، العدد الثالث ،السعودية .
- 33 الديب ,علي محمد (1999) :*العلاقة بين التوافق والرضا عن الحياة لدى المسنين وبين استمرارهم في العمل ,الجزء الأول ,الهيئة المصرية للكتاب ,القاهرة.*
- 34 رضوان ,شعبان جاد الله وهريدي ,عادل محمد (2001) :*العلاقة بين المساندة الاجتماعية وكل من مظاهر الاكتئاب وتقدير الذات والرضا عن الحياة ,مجلة علم النفس ,العدد , 58 السنة ,جامعة القاهرة ,القاهرة.*
- 35 رزق، أسعد (1979) : *موسوعة علم النفس . ط ٢ ، المؤسسة العربية للدراسات والنشر ، بيروت*
- 36 الرفاعي، أحمد حسين(2009): *مناهج البحث العلمي*،دار وائل للنشر،عمان ،الأردن
- 37 زهران،حامد (1977):*الصحة النفسية والعلاج النفسي*، عالم الكتب، ط2،القاهرة ،مصر .
- 38 زهران، حامد(2000):*التوجيه والإرشاد النفسي*،عالم الكتب،ط3، القاهرة ،مصر
- 39 السبيعي،منال بنت مهنا (2007):*الشعور بالسعادة وعلاقته بالرضا عن الحياة والتفاؤل ووجهة الضبط لدى المتزوجات في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية*،رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية العلوم الاجتماعية ،قسم علم النفس ،جامعة الملك سعود ،السعودية
- 40 سعد، علي(1999): *مستويات الأمن النفسي لدى الشباب الجامعي*. مجلة جامعة دمشق للآداب والعلوم الإنسانية.. العدد (1). سورية

- 41 سليمان ،عادل محمود محمد (2003):الرضا عن الحياة وعلاقته بتقدير الذات لدى مديري المدارس الحكومية ومديراتها في مديريات محافظات فلسطين الشمالية , رسالة ماجستير ,جامعة النجاح الوطنية ,الضفة الغربية.
- 42 السيد،فؤاد البهي(2000): علم النفس الإحصائي وقياس العقل البشري ،دار الفكر العربي، القاهرة
- 43 سليمان، سوسن(2009): السعادة والرضا عن الحياة أمنية غالية وصناعة راقية ،عالم الكتب. مصر.
- 44 شاذلي، حميد محمد(2001): التوافق النفسي للمسنين ،المكتبة الجامعية للنشر، الإسكندرية، مصر.
- 45 الشريف، مرسى (2003): الأمن النفسي، دار الأندلس الخضراء، تونس
- 46 شقير، زينب(2005): مقياس الأمن النفسي،مجلة كلية التربية ،جامعة طنطا،القاهرة،مصر
- 47 شقير، زينب(1996): القيمة التنبؤية لبعض الحالات الكلينيكية المختلفة من الطمأنينة النفسية والتفاؤل والتشاؤم وقلق الموت ،مجلة كلية التربية،جامعة طنطا،العدد الثاني، مصر
- 48 الطحان، محمد (1984) تعريف وتحديد بعض المفاهيم العامة في مجال الشيخوخة، التقدم في السن دراسات اجتماعية نفسية، الطبعة الأولى ، دار القلم، الكويت
- 49 الطعاني، نايف حسن(2004) :أثر برنامج إرشاد جمعي في خفض حدة المشكلات وزيادة درجة الرضا عن الحياة لدى المسنين في دور الرعاية، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الدراسات التربوية العليا ،جامعة عمان العربية

- 50 طه، فرج (1993) : موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، دار سعد الصباح للطباعة والنشر والتوزيع، الكويت.
- 51 طه ،سلوى محمد زغلول ولطفي ،فاتن مصطفى كمال (2009) : اتجاهات وممارسات طلاب الجامعة نحو وقت الفراغ وعلاقته بالرضا عن الحياة ،كلية التربية النوعية بالمنصورة ،المؤتمر السنوي الدولي الأول /العربي الرابع، مصر
- 52 الطويل،هاني(1999) : الإدارة التربوية والسلوك المنظمي، دار وائل للطباعة والنشر ، عمان ، الأردن
- 53 عباس، محمد خليل، نوفل،محمد بكر، العبسي، محمد مصطفى أبو عواد، فريال محمد(2007): مدخل إلى مناهج البحث في التربية وعلم النفس ، دار المسيرة، عمان، الأردن
- 54 عبد الحميد، محمد (1987) : العلاقات الأسرية للمسنين وتوافقهم النفسي ، الفنية للطباعة والنشر، الإسكندرية.
- 55 عبد المجيد، السيد (1989). إساءة المعاملة والأمن النفسي لدى تلاميذ المدرسة الابتدائية، دراسات نفسية، مج 14 ، ع 23 .
- 56 عبد الفتاح، أحمد (2003) : استراتيجيات تربوية لمواجهة التحديات الداخلية للأمن القومي :دراسة مستقبلية .رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية بدمياط، جامعة المنصورة،مصر.
- 57 عبد اللطيف، رشاد أحمد(2007):في بيتنا مسن_مدخل اجتماعي متكامل دار الوفاء ط1، الإسكندرية، مصر.
- 58 عبد المعطى، حسن مصطفى(2005):سيكولوجية المسنين، مكتبه زهراء الشرق،مصر
- 59 عبد الخالق ،أحمد محمد (2003) : معدلات السعادة لدى عينات عمرية مختلفة من المجتمع الكويتي ،مجلة دراسات نفسية ،المجلد , 13 العدد الرابع، الكويت

- 60 عبد الغني، رباب (2009): أنماط التعلق وعلاقتها بالرضا عن الحياة وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى عينة من الزوجات في منتصف العمر ،رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة أم القرى، مكة المكرمة
- 61 عبد السلام، فاروق (1979): القيم وعلاقتها بالأمن النفسي. مجلة كلية التربية - العدد (2)، جامعة أم القرى، السعودية
- 62 عبد الغفار، أحلام (2013): رعاية المسنين ، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة.
- 63 عزب، حسام الدين محمود (2004): الرضا عن الحياة في المجتمع الكويتي دراسات نفسية ، مجلد 18، الكويت.
- 64 العش، إكرام عبد القادر (2002): الرضا عن الحياة وعلاقته بأنماط التعلق في المرحلة الوسطى من الرشد، رسالة ماجستير غير منشورة ،الجامعة الأردنية، عمان، الأردن
- 65 علام، صلاح الدين محمود (2000): القياس والتقويم التربوي والنفسي (أساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة)، دار الفكر العربي، القاهرة ،مصر
- 66 عيسى، جابر محمد ورشوان ،ربيع عبده (2006): الذكاء الوجداني وتأثيره على التوافق والرضا عن الحياة والإنجاز الأكاديمي لدى الأطفال، مجلة دراسات تربوية واجتماعية بجامعة حلوان ،مصر.
- 67 الغلبان، نعيم (2008) :مرحلة الشيخوخة متغيرات ومتطلبات في الجانب النفسي والبيولوجي، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة الأقصى، فلسطين.
- 68 غريب، عبد العزيز (2005): المتقاعدون والاستفادة من خبراتهم - ورقة عمل مقدمة لندوة" المتقاعدون بين الاهتمام والتجاهل، جامعة العلوم الأمنية نايف، السعودية
- 69 غريب، عبد العزيز والعود ،ناصر (2007): الحماية الاجتماعية لكبار السن ،منشورات جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض.

- 70 فرحان، عبلة محمد أحمد، إبراهيم، إيمان زكي (2006): دراسة مقارنة بين الممارسات وغير الممارسات للنشاط الرياضي في المساندة الاجتماعية والطمأنينة النفسية للسيدات فوق 50 سنة، المجلة التعليمية للتربية البدنية والرياضية، مصر
- 71 الفرماوي، حمدي علي (1999): جودة الحياة في جوهر الإنسان، المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس "جودة الحياة"، مصر.
- 72 فهمي، مصطفى (1995): الصحة النفسية _دراسات في سيكولوجية التكيف، ط5، مكتبة الخانجي، القاهرة
- 73 فهمي، مصطفى (1978): التكيف النفسي، مكتبة مصر، دار مصر للطباعة والنشر، مصر
- 74 القاسم، موسى بنت محمد (2011): الذكاء الوجداني وعلاقته بكل من السعادة والأمل لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة
- 75 قصير، ضحى (2015): الصلابة النفسية وعلاقتها بالطمأنينة الانفعالية لدى عينة من المسنين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة حلب، سورية
- 76 المالكي، رانيا معتوق (2011): فاعليات الأنا وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى عينة من السعوديات في مدينة مكة المكرمة في ضوء المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية. رسالة ماجستير. جامعة أم القرى. السعودية
- 77 مرسي، آمال محمد (2000): تأثير برنامج مقترح للتمرينات بالأدوات على بعض المتغيرات الفسيولوجية والطمأنينة النفسية للسيدات كبار السن بدار المسنين، مجلة بحوث التربية الشاملة، مصر
- 78 المدهون، عبد الكريم (2009) :فاعلية برنامج إرشادي لخفض الضغوط النفسية وتحسين مستوى الرضا عن الحياة لدى طلبة جامعة فلسطين بغزة، جامعة فلسطين، غزة، فلسطين.

79 ميخائيل ، امطانيوس(2006) : القياس النفسي ، الجزء الأول، منشورات جامعة دمشق، دمشق.

80 ميخائيل ، امطانيوس(2011) : القياس النفسي والتقويم في التربية الحديثة ، ط 4 ، منشورات جامعة دمشق، دمشق

81 ناعمة، فوزية(2017):علم نفس النمو، جامعة أم القرى، السعودية.

82 نعيمة ،رغداء(2012):الاغتراب النفسي وعلاقته بالأمن النفسي على عينة من طلبة جامعة دمشق،مجلة جامعة دمشق، المجلد 30 ،العدد 2، دمشق

83 نعيمة ،رغداء(2014):مستوى الشعور بالأمن النفسي وعلاقته بالتوافق الاجتماعي ،مجلة جامعة دمشق ،المجلد30، العدد2 ،دمشق

ثانياً : المراجع الأجنبية:

1. Cummings, E.M.– Davies, P.T, (1996). **Emotional security as regulatory process in normal development & the development of psychopathology**. Development & psychopathology 8– 123139
2. Diener, E.D (2000): **Subjective Well– Being: the science of happiness and a proposal for national index, American Psychology**.
3. Green, L. (1981): Safety needs resolution and cognitive ability as interwoven antecedents to moral development. **Social Behavior &personality**, vol. 10, No. 2. pp. 55–68.
4. Hurlock,B(1981)**Development Psychology:A Life Span Approach**, New Delhi,Mcgraw Hill Inc.

5. Ingeborg berg, Anne (2008):**life satistaction in late life: Markers and predicbrs of level and change Among 80 year olds** , university of Qotherburg.
6. Moye ,J& Brown ,E(1995) **Postdoctoral training in geropsychology :Guigelines for formal programs and continuing education> Professional Psychology:Research and Practice**,Vol.26,No.6,591-597.
7. Murell,Stanley A and Meeks,swame (2001):**contribution of education to health and life satisfaction, Older Adults Health**,Vol 13
8. Qarehaqi, F. & Agiler, Vafi, M. (2009). **The role of marital conflicts & emotional securityin the physical, social & mental health.**
Iranian journal of clinical psychiatry & psychology , 15, 359-367.
9. Rastogi, Manika & Nathawat, S: (1982): SEffect of creativity on mental health. **Psychological Studies.**, Vol. 13, No.4, pp. 147-157.
10. SeikTuan(2000):**subjective assessment of urban quality of life in singapore, Habitat International**
- 11.Skarbon,M&Nicki,R(2000)**Worry in per and post retirement persons, International Journal of Aging and human Development**,vol.50, no.1, 61-7
- 12.Suls, J., et al (1981): Coronary-prone behavior, social insecurity and stress among college-aged adults. **Journal of Human Stress**, Vol. 14, No.5, pp. 265-301.
- 13.Young ,Adults(1995): **Journal of clinical psychology**, vol.40,No.1.

الملاحق

أسماء المحكمين
مقياس الطمأنينة النفسية.
مقياس الرضا عن الحياة .

الملحق رقم (1)

أسماء المحكمين

م	الاسم والشهرة	المسمى الوظيفي
1	د. علي نحيلي	أستاذ مساعد في قسم علم النفس
2	د. محمد عماد سعدة	أستاذ مساعد في قسم علم النفس
3	د. رولا الحافظ	أستاذ مساعد في قسم علم النفس
4	د. رنا قوشحة	المدرس في قسم القياس والتقويم
5	د. مروان أحمد	مدرس في قسم علم النفس تخصص علم نفس معرفي
6	د. منى الحموي	المدرس في قسم علم النفس تخصص علم النفس العام

الملحق رقم (2)

مقياس الطمأنينة النفسية

الجنس:.....

العمر:.....

لا تنطبق أبداً	لا تنطبق	تنطبق إلى حد ما	تنطبق	تنطبق تماماً	العبارة
					أشعر بأنني محل تقدير من الآخرين.
					أشعر بارتياح إذا خلوت إلى نفسي.
					لدى ثقة عالية بنفسي.
					تبدو لي الحياة جميلة.
					أفتقر إلى الإحساس بالكفاءة الذاتية.
					أفكر في المستقبل بكل تفاؤل.
					أثق في قدرتي على مواجهة المشكلات.
					أشعر بأن حياتي مهددة بالخطر.
					أتحلى بالصبر في المواقف الصعبة.

					أشعر بالود نحو معظم الناس.
					أميل إلى أن أكون شاكاً في كل شيء.
					اعتقادي بالقضاء والقدر يبعد عني القلق.
					اتحمل مسؤوليتي عن أي عمل أقوم به.
					أشعر بارتياح بمجرد وجودي مع الناس.
					أفقد الثقة في معظم الناس.
					أشعر بالأمن والاستقرار في حياتي.
					لدى القدرة على تحمل مسؤوليتي تجاه مجتمعي.
					أشعر بعدم الارتياح في أغلب الأوقات.
					اعتمد على نفسي في تدبير شئوني.
					اتوقع الخير من الناس.
					لدى شعور بالنقص.
					أشعر بعدم الرضا عن نفسي.

					أحرص على اتقان العمل الذي أؤديه.
					أرى أن الحياة تسير من سيء لـأسوء.
					لدى إيمان كاف بإمكاناتي وقدراتي.
					أشعر بالوحدة على الرغم من وجودي بين الناس.

الملحق رقم 3

مقياس الرضا عن الحياة

الجنس :

العمر :

لا تنطبق أبداً	لا تنطبق	تنطبق إلى حد ما	تنطبق	تنطبق تماماً	العبارة
					<u>البعد النفسي</u> أنا أسعد حالاً من الآخرين.
					أنا راض عن نفسي.
					ظروف حياتي ممتازة.
					في معظم الأحوال تقترب حياتي من المثالية.
					أشعر بالثقة تجاه سلوكي الاجتماعي.
					أشعر بالأمن والطمأنينة.
					أتمتع بحياة سعيدة.
					أشعر أن حياتي الآن أفضل من أي وقت مضى.
					حصلت حتى الآن على الأشياء المهمة في حياتي.
					أشعر أنني موفق في حياتي.

					أشعر بالبهجة الممزوجة بالتفاؤل تجاه تجاه المستقبل.
					أنا راض بما وصلت إليه.
					أميل الى الضحك وتبادل الدعابة.
					أشعر بالرضا والارتياح عن ظروفي الحياتية.
					أتقبل الآخرين و أتعاش معهم كما هم.
					أعيش في مستوى حياة معيشة أفضل مما كنت أتمناه أو أتوقعه.
					أشعر بالسعادة لوجود علاقات طيبة تربطني بالآخرين.
					أشعر أن حياتي مشرقة ومليئة بالأمل.
					أتقبل نقد الآخرين.
					يثق الآخرون في قدراتي.
					يتسم سلوكي مع الآخرين بالتسامح والمرح.
					أنام نوما هادئا مسترخيا.
					البعد الاجتماعي ينظر الآخرون اليّ باحترام.

					لا أعاني مشاعر اليأس أو خيبة الأمل. لدي القدرة على اتخاذ القرار وتحمل نتائجه.
					أفكاري وآرائي تتال اعجاب الآخرين
					علاقاتي الاجتماعية بالآخرين ناجحة.
					روحي المعنوية مرتفعة.
					لو قدر لي أن أعيش من جديد لن أغير شيئاً من حياتي.

ملخص باللغة العربية

يدرس البحث الحالي العلاقة بين الطمأنينة النفسية والرضا عن الحياة في مرحلة الشيخوخة لدى المسنين ويتألف البحث من الدراسة النظرية، و الدراسة الميدانية.

1 مشكلة البحث:

تلخصت مشكلة البحث طبيعة العلاقة بين الطمأنينة النفسية والرضا عن الحياة لدى عينة من المسنين في محافظة دمشق

2 أهمية البحث:

تتحدد أهمية البحث في النقاط التالية:

- تعد الدراسة الحالية الأولى محلياً التي تتناول العلاقة بين الرضا عن الحياة والطمأنينة النفسية لدى المسنين في القطر العربي السوري
- أهمية دراسة مرحلة الشيخوخة باعتبارها مرحلة مهمة من عمر الإنسان
- تعرف العلاقة بين الطمأنينة النفسية والرضا عن الحياة لدى المسنين يسهم في الاهتمام بهذه الفئة من خلال وضع البرامج الإرشادية المناسبة من قبل الجهات المعنية بدور الرعاية.
- قد تسهم نتائج الدراسة الحالية في ضرورة إعداد برامج تثقيفية لتوعية المسنين أنفسهم، وأسرههم .
- التعرف مدى مساهمة دور الرعاية في حماية والعناية بالمرس والمحافظة على حقوقه ومعرفة الفروق بين تواجد المرس في دور الرعاية وضمن أسرهم

3 أهداف البحث:

- تعرف طبيعة العلاقة الارتباطية بين الطمأنينة النفسية والرضا عن الحياة لدى أفراد عينة البحث
- الكشف عن الفروق في الأداء على (مقياس الطمأنينة النفسية ، مقياس الرضا عن الحياة) لدى أفراد عينة البحث والتي تعزى إلى متغير الجنس ومتغير الإقامة

4 فرضيات البحث :

- لا يوجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الطمأنينة النفسية والرضا عن الحياة لدى أفراد عينة البحث.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث على مقياس الرضا عن الحياة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث على مقياس الطمأنينة النفسية-
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة داخل دور الرعاية ومتوسطات درجات الأفراد خارج دور الرعاية على مقياس الرضا عن الحياة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة داخل دور الرعاية ومتوسطات درجات خارج دور الرعاية على مقياس الطمأنينة النفسية .

5 منهج البحث :

استخدمت البحث الحالي المنهج الوصفي التحليلي ، فقد تم عرض مشكلة البحث استناداً إلى الدراسة النظرية والتي تم دعمها وتحليلها بدراسة ميدانية تم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها إحصائياً وحساب نتائجها ومن ثم تفسير هذه النتائج .

6 مجتمع البحث:

يتألف المجتمع الأصلي للدراسة من جميع المسنين المقيمين في مدينة دمشق والبالغ عددهم 900 ألف مسن وذلك حسب تقديرات معدل النمو السنوي للسكان لعام 2011م وفق بيانات المكتب الإحصائي المركزي للإحصاء حيث نسبة المؤشر العمري للمسنين البالغين 65 وأكثر 5.8 % نسبة الذكور منهم 5.8 % ونسبة الإناث 5.0 %، في دار السعادة بلغ عدد المسنين 300 مسن و مسنة لعام 2014 ، وفي دار الكرامة 100 مسن ومسنة لعام 2016.

7 عينة البحث:

عملت الباحثة على سحب العينة بالطريقة المتيسرة وقد بلغ عددهم (242 مسناً) منهم (121 ذكراً 121 أنثى)، و أخذ 100 مسنة ومسناً من دار السعادة و 50 مسناً ومسنة من دار الكرامة 92 مسن ومسنة من المقاهي والعيادات الطبية والمستوصفات.

8: منهجية البحث وإجراءاته

اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي

9: نتائج البحث

بعد إجراء التحليل الإحصائي لفرضيات البحث كانت النتائج كالتالي:

- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الرضا عن الحياة والطمأنينة النفسية لدى أفراد عينة البحث.
- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الرضا عن الحياة تبعاً لمتغير الجنس
- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الطمأنينة النفسية تعزى لمتغير الجنس
- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الرضا عن الحياة تعزى لمتغير مكان السكن (داخل دور الرعاية وخارجها). والفروق لصالح المسنين الذين يقيمون خارج دور الرعاية.

- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الطمأنينة النفسية تبعاً لمتغير مكان السكن (داخل دور الرعاية وخارجها) والفروق لصالح المسنين الذين يقيمون خارج دور الرعاية.

University of Damascus

Faculty of Education

Department of Psychology



The peace Of mind of the elderly and its relationship with satisfaction in life in old age

*A thesis prepared for Master's Degree
in developmental Psychology*

Prepared by
Samah al-Jaradat

Supervised by
Dr. Basma'a Adam
Assistant professor in psychology Department

Damascus: $\frac{2017-2018 AD}{1438-1439 AH}$

Summary in English:

The current study examines the relationship between psychological comfort and satisfaction with life in old age in the elderly. The research consists of a theoretical study consisting of three chapters, a field study consisting of two semesters

Chapter One contains:

1 Search problem:

The research problem summarized the nature of the relationship between psychological reassurance and satisfaction with life in a sample of elderly in Damascus governorate

2 The importance of research:

The importance of research is determined by the following points:

- The current study is the first locally that deals with the relationship between satisfaction with life and psychological well-being among the elderly in the Syrian Arab Republic
- The importance of studying the age of aging as an important stage of human life
- The relationship between psychological comfort and satisfaction with life in the elderly contributes to the attention of this group through the development of

appropriate guidance programs by the authorities concerned with the role of care.

- The results of the present study may contribute to the need to develop educational programs to educate the elderly themselves and their families.
- To identify the extent to which the role of care contributes to the protection and care of the elderly and to preserve their rights and to know the differences between the presence of the elderly in the care homes and within their families

3 Research Objectives:

- Know the nature of the relationship between the psychological reassurance and satisfaction with life in the members of the research sample
- Detection of differences in performance on (the measure of psychological confidence, the measure of satisfaction with life) in the members of the research sample, which is attributed to the variable sex and the variable residence

4 Search hypotheses:

- There is no statistically significant correlation between psychological comfort and satisfaction with life in the sample.
- There were no statistically significant differences between the mean scores of males and the average scores of females on the scale of satisfaction with life.

- There were no statistically significant differences between the mean scores of males and the average scores of females on the psychological-
- There were no statistically significant differences between the average scores of the sample within the care homes and the average scores of the individuals outside the care homes on the scale of satisfaction with life.
- There were no statistically significant differences between the mean scores of the sample members within the care homes and the average of the out-of-care levels on the psychological reassurance scale.

5 Research Methodology:

The current research used the analytical descriptive method. The research problem was presented based on the theoretical study which was supported and analyzed by a field study through which the information was collected and processed statistically and the results are calculated and then interpreted.

6 Community Search:

The original population of the study consists of all 900 elderly residents in Damascus, according to the estimates of the annual growth rate of the population in 2011 according to the statistics of the Central Statistical Office of Statistics, where the percentage of the age index of the elderly is 65 and over 5.8%, 5.8% In Dar al-Sa'ada,

the number of elderly is 300 elderly and old for 2014, and in Dar al-Karama 100 elderly and old for 2016.

7 Sample Search:

The researcher worked on drawing the sample in the available way. There were 242 elderly people, 121 of whom were 121 females, and 100 elderly and elderly people from Dar Al Sa'ada and 50 elderly and elderly from Dar Al Karama, 92 elderly and elderly from cafes, clinics and dispensaries.

- Chapter Two contains:

The previous studies related to the subject of the research, which were presented and analyzed, and clarify the status of the current research between these studies, and what benefited from the researcher.

- Chapter III includes:

Theoretical framework for psychological comfort

Theoretical Framework for Satisfaction with Life

Theoretical Framework on Aging

Section Two:

Chapter Four includes:

A detailed presentation of the research methodology, procedures and tools, in terms of the stages of preparation, verification of its validity and consistency, and the amendments thereto.

- search tools:

- The researcher prepared a measure of satisfaction with life for the purpose of applying it in the present study after studying the standards of satisfaction with life (the measure of satisfaction with life prepared by Numan Alwan,
- The researcher has prepared a measure of psychological reassurance for the purpose of applying it in the present study after reviewing the standards of psychological reassurance (emotional confidence scale prepared by Zeinab Shuqair 2005).

Chapter Five includes:

Research hypotheses and verification methods, and presentation and interpretation of results. The research concluded that:

- There is a correlation between statistical significance between satisfaction with life and psychological tranquility among the members of the research sample.
- There were no statistically significant differences between the average scores of the sample on the scale of satisfaction with life according to gender variable
- There were no statistically significant differences between the mean scores of the sample on the psychological confidence scale due to gender variable
- There are statistically significant differences between the average scores of the sample on the measure of satisfaction

with life due to the variable of place of residence (inside and outside care homes). And differences in favor of older persons living outside care homes.

- There are statistically significant differences between the average scores of the sample on the psychological confidence scale according to the variable of place of residence (inside and outside care homes) and the differences for the benefit of the elderly residing outside the care homes.